



The project is funded  
by the European Union



ՀԱՇՎԵՏԿՈՒԹՅՈՒՆ  
« ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՄՆՈՒՑՄԱՆ ԿԻՃԱԿԻ  
ՈՒՍՈՒՄՆԱՍԻՐՈՒԹՅԱՆ



Տարածաշրջանային պարենային անվտանգության բարելավում ազգային  
ռազմավարության և մանր ֆերմերների միջոցով  
ծրագրի շրջանակներում

ՀԱՅԱՍՏԱՆ 2015

# ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆ

ՀԱՊԱԿՈՒՄՆԵՐ.....	4
ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ.....	5
1. ՀԱՄԱՌՈՏ ԱԿՆԱՐԿ.....	5
2. ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ.....	12
Հետազոտության նպատակը և խնդիրները .....	12
Հետազոտության մեթոդները .....	13
Քանակական հետազոտության ընտրանքը .....	14
Դաշտային աշխատանքների իրականացումն ու այդ ընթացքում ծագած խոչընդոտները .....	18
3. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ԵՎ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ.....	19
ՀՀ բնակչության շրջանում քրոնիկ հիվանդությունների զարգացման ռիսկերը .....	22
Ավելցուկային քաշի տարածվածությունը .....	24
Երեխաների սնուցման հիմնախնդիրները .....	25
Հայաստանի Հանրապետության երեխաների սնուցման իրավիճակը .....	25
4. ՄՆՈՒՑՄԱՆ ԵՎ ՄՆԵՂԻ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԱԶԳԱՅԻՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿ.....	29
Հանրության սնուցման և սննդի անվտազության ոլորտում ՀՀ կառավարության կողմից ընդունված ռազմավարական ծրագրեր և հայեցակարգեր .....	34
Հանրության սնուցման և սննդի անվտազության ոլորտում ՀՀ կառավարության կողմից ընդունված օրենքներն և ենթաօրենսդրական ակտերը .....	50
5. ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ ՄՆՈՒՑՄԱՆ ՎԻՃԱԿԸ .....	66
Ուսումնասիրության շրջանակը.....	66
Սննդի հասանելիություն և օգտագործում.....	68
<i>Ֆիզիկական հասանելիություն և ենթակառուցվածքներ</i> .....	68
<i>Սննդի օգտագործում և միտումներ՝ պայմանավորված հասանելիությամբ, սեզոնայնությամբ և այլ գործոններով</i> .....	74
<i>Տնային տնտեսության սննդակարգի բազմազանություն</i> .....	78
<i>Տնային տնտեսությունում սննդի հասանելիությունը պայմանավորող տնտեսական գործոններ</i> .....	80
<i>Սննդի ձեռք բերում և պատրաստում</i> .....	82
<i>Զրի հասանելիություն</i> .....	83
<i>Հիգիենա և առողջություն</i> .....	85
<i>Սննդի օգտագործումը չափահասների շրջանում</i> .....	88
<i>Երեխաների սնուցում</i> .....	91
<i>Գիտելիքներ</i> .....	95
ԱՄՓՈՓՈՒՄ .....	100
ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ .....	104
ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ .....	106
Հավելված 1. Ուսումնասիրված փաստաթղթերի ցանկ.....	106

Հավելված 2. ՀՀ մարզերում լեռնային/բարձր լեռնային, հարթավայրային և սահմանամերձ բնակավայրերի %-ը մարզի բոլոր բնակավայրերի համեմատ .....	108
Հավելված 3. Սննդատեսակների խմբեր .....	109
Հավելված 3. Սննդատեսակների խմբեր .....	109
Հավելված 4. Քանակական հարցման հարցաթերթ.....	110

## ՀԱՊԱԿՈՒՄՆԵՐ

ԱՀԿ	Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն
ԱՇՀՀ	Արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններ
ԱՏԿԿ	Առողջապահության տեղեկատվական վիճակագրության կենտրոն
ԲԶԾ	Բարձր զարկերակային ճնշում
ԲՈՒՀ	Բարձրագույն ուսումնասկան հաստատություն
ԵՀ	Եվրոպական դիրեկտիվ
ԿԽ	Կաթնախառնուրդ
ԿԿ	Կրճքի կաթ
ՀԺԱՀՀ	Հայաստանի ժողովրդագրության և առողջության հարցերի հետազոտություն
ՀՀ	Հայաստանի Հանրապետություն
ՀՀ ԱԺ	Հայաստանի Հանրապետության Ազգային ժողով
ՀՀ ԱՆ	Հայաստանի Հանրապետության Առողջապահության նախարարություն
ՀՀ ԳՆ	Հայաստանի Հանրապետության Գյուղատնտեսության նախարարություն
ՁԻԱՀ	Ձեռքերովի իմունային անբավարարության համախտանիշ
ՄԱԿ	Միավորված ազգերի կազմակերպություն
ՄԻԱԿ	Մարդու իմունային անբավարարության վիրուս
ՇԴ	Շաքարային դիաբետ
ՈԿՀ	Ոչ վարակիչ հիվանդություններ
ՉՆ	Չարորակ նորագոյացություններ
ՈԳ	Ռիսկի գործոն
ՍԻՀ	Սրտի իշեմիկ հիվանդություններ

# ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

2015թ-ի ապրիլից Հասարակական հետազոտությունների առաջատար խումբ ՀԿ-ի կողմից սկսել է իրականացվել Օքսֆամ հայաստանյան մասնաճյուղի կողմից նախաձեռնված ՀՀ Բնակչության սնուցման վիճակի ուսումնասիրությունը: Ուսումնասիրությունն իրականացվել է Եվրոպական միության կողմից ֆինանսավորվող պարենային անվտանգության ծրագրի շրջանակներում: Ուսումնասիրությունն իրականացվել է տեղեկատվության հավաքման քանակական և որակական մեթոդներով՝ բնակչության 1600 հոգու շրջանակում և իրազեկ փորձագետների հետ: Հետազոտությունը միտված է ինչպես բացահայտելու ՀՀ բնակչության սնուցման վիճակը բնութագրող մի շարք կարևորագույն հարցեր անհատական հարցազրույցների միջոցով, այնպես էլ պարզելու այդ ուղղությամբ տարվող ազգային քաղաքականության գերակայություններն ու մի շարք այլ հարցեր՝ փաստաթղթային վերլուծության և առանցքային տեղեկատուների հետ որակական հարցազրույցների միջոցով:

Ուսումնասիրության ընթացքում կազմակերպությունն ակտիվորեն համագործակցել է Օքսֆամ հայաստանյան մասնաճյուղի, Առողջապահության նախարարության, ՀՀ ԱՆ Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոնի, Սննդամթերքի անվտանգության պետական ծառայության, ՀՀ Ազգային Վիճակագրության վարչության և մի շարք այլ կառույցների աշխատակիցների հետ, ովքեր իրենց տրամադրած տեղեկատվությամբ կամ տեխնիկական ցուցումներով մեծապես նպաստել են հետազոտության ընթացքին:

Սույն հաշվետվությունը ներառում է բաժիններ, որոնք նկարագրում են ուսումնասիրության մեթոդաբանությունը՝ նպատակը, խնդիրները, տեղեկատվության հավաքման մեթոդները, հետազոտության ընտրանքը, այնուհետև տրվում է համառոտ ակնարկ ՀՀ բնակչության առողջական վիճակի ընդհանուր նկարագրությամբ: Հաշվետվության հիմնական բովանդակային մասերն ամփոփված են Բնակչության սնուցման վիճակի վերաբերյալ քանակական հետազոտության արդյունքների գլխում, ինչպես նաև տրված են սնուցման վերաբերյալ ազգային քաղաքականության շրջանակները՝ գերակա ռազմավարությունների և առկա օրենսդրության ներկայացմամբ:

## 1. ՀԱՄԱՌՈՑ ԱԿՆԱՐԿ

«Հասարակական հետազոտությունների առաջատար խումբ» (APR Group) հասարակական կազմակերպությունը Օքսֆամ հայաստանյան մասնաճյուղի հետ համագործակցությամբ անցկացրել է հետազոտություն Հայաստանի բնակչության սնուցման վիճակի վերաբերյալ:

Հետազոտության նպատակն է պարզել Հայաստանի բնակչության սնուցման ներկա վիճակը, ինչպես նաև գործող ազգային քաղաքականության իրականացման մեխանիզմները: Հիմնական խնդիրներն են՝

1. Պարզել ՀՀ բնակչության պարենի հասանելիության ներկա վիճակը, ինչպես նաև փոփոխությունը,
2. Ուսումնասիրել բնակչության կողմից պարենի սպառման առանձնահատկությունները,
3. Սննդի ձեռք բերման առանձնահատկությունները,
4. Ուսումնասիրել առողջ սնվելու հետ կապված գիտելիքները, վերաբերմունքն ու գործնական մոտեցումները,

5. Նկարագրել սնուցման հետ կապված ազգային քաղաքականությունը՝ գերակա ռազմավարությունները և առկա օրենքները, դրանց իրականացման մեխանիզմները:

Իրականացվել են **քանակական հարցազրույցներ** (ընտրանքային) 1600 տնային տնտեսությունների շրջանում Հայաստանի բոլոր 10 մարզերում և մայրաքաղաք Երևանում: Հարցաթերթը բաղկացած է 3 հիմնական մասերից՝

- տնային տնտեսության վերաբերյալ (Սնունդ ձեռք բերելիս ինչի վրա են ուշադրություն դարձնում, ինչպես և որտեղից են սնունդ ձեռք բերում (ճանապարհա-տնանսպորտային վիճակ, վաճառքի կետերի առկայություն), տարվա որ սեզոնին ինչ սննդամթերք է հասանելի, տնային տնտեսությունում ինչ սննդամթերք է օգտագործվում, տնային տնտեսության բյուջե, ընտանիքի եկամուտներ, ջրի հասանելիություն, հիգիենա, առողջական վիճակ և այլն),
- կոնկրետ անհատի վերաբերյալ (որքան հաճախ է կոնկրետ անձը սնվում տանից դուրս, ինչ սնունդ է հիմնականում օգտագործում, սննդի մեջ աղ ավելացնում է, թե ոչ, առողջական վիճակ, գիտելիքներ և այլն),
- 0-59 ամսական երեխաների վերաբերյալ (ինչ սնունդ են ստանում մինչև 6 ամսական երեխաները, ինչ սնունդ են ստանում 6 ամսականից հետո՝ մինչև 5 տարեկան և այլն):

Ինչպես նաև կիրառվել են հետազոտության **որակական մեթոդներ** առանցքային տեղեկատուների հետ հարցազրույցներ և փաստաթղթերի վերլուծություն:

**Փաստաթղթերի վերլուծության և առանցքային տեղեկատուների հետ իրականացված հարցազրույցների հիման վրա պարզվել է**, որ ոչ վարակիչ հիվանդությունների զարգացման գերակշռող մասը պայմանավորող գործոններում էական դեր է խաղում **անառողջ սննդակարգը**: Անառողջ սննդային սովորությունների հիմք են հանդիսանում առողջ ապրելակերպի և առողջ սննդի քարոզչության անբավարարությունը, անառողջ սննդի և ըմպելիքների հարաբերական մատչելիությունը, այդ թվում կրթական հաստատություններում և երեխաների ժամանցի վայրերում, գայթակղությունը՝ պայմանավորված չափազանց հաճախակի հեռարձակվող գովազդով և այլն: Ներկայումս Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության անդամ-պետությունների կողմից մշակվել են անառողջ սննուցման կանխարգելման մի շարք արդյունավետ միջոցներ, որոնք, անշուշտ, նպաստում են քրոնիկ հիվանդությունների լուրջ հետևանքների և բարդությունների ռիսկի նվազեցմանը: Հայաստանում վերջին տարիներին ընդունվել են «Սննդամթերքի անվտանգության մասին», «Անասնաբուժության մասին», «Բուսասանիտարիայի մասին» ՀՀ նոր օրենքներ, ինչպես նաև մի շարք այլ օրենքներ և նախագծեր ու դրանց կիրարկումն ապահովող բազմաթիվ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր, աստիճանաբար բարելավվում է ինստիտուցիոնալ կառույցների գործունեությունը, բարձրանում է ռիսկերի գնահատման վրա հիմնված տեսչական գործունեության արդյունավետությունը, տարեցտարի աճում է տնտեսավարող սուբյեկտների պատասխանատվությունն արտադրական գործընթացներում անվտանգ սննդամթերքի արտադրության համար տեխնոլոգիական պահանջների կատարման, ինչպես նաև խորանում և ընդլայնվում է հանրության մասնակցությունը սննդամթերքի անվտանգության նկատմամբ մոնիթորինգի իրականացման ուղղությամբ: Սակայն, հանրապետության սննդամթերքի անվտանգության համակարգը դեռևս լիարժեք չի երաշխավորում բնակչության առողջության համար սննդային գործոնով պայմանավորված բացասական ներգործության կանխարգելումը և այդ առումով առկա են մի շարք լուծում պահանջող հիմնահարցեր: Հետևաբար, անհրաժեշտություն է առաջացել այդ բնագավառը կարգավորող միասնական քաղաքականության մշակման և իրականացման համար:

## **Քանակական հարցազրույցների արդյունքում պարզվել է, որ**

➤ Հայաստանում օգտագործվող բանջարեղենի և մրգերի հիմնական տեսակների մեծ մասի հասանելիությունը խիստ սեզոնային բնույթ է կրում: Մյուսների պարագայում սեզոնայնությունն ավելի մեղմ է արտահայտված:

- Խիստ սեզոնայնություն ունեցող բանջարեղեններն են դդումը, կարմիր քաղցր պղպեղը, որպես կերակրատեսակների բաղադրամաս օգտագործվող կանաչեղենը, կանաչ լոբին, բադրիջանը, դդմիկը, կանաչ պղպեղը, եգիպտացորենը, ծաղկակաղամբը, սունկը: Դրանց համար հաշվարկվել է անհասանելիության գործակից, որը տատանվում է 1.1%-39.8% միջակայքում, իսկ գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում անհասանելիությունն ավելի բարձր է և տատանվում է 0.9%-74.4% միջակայքում:
- Սննդամթերքի հասանելիությունը տարվա կտրվածքով տարբերվում է սեզոնային և ոչ սեզոնային սննդատեսակների համար: Այսպես՝ սեզոնին ամենուրեք գրեթե հավասար է հասանելիությունը գյուղական ու քաղաքային, սահմանամերձ և ոչ սահմանամերձ, լեռնային/բարձր լեռնային և հարթավայրային բնակավայրերի ցուցանիշների միջև (այն չի գերազանցել 10%-ը), մինչդեռ ամենացածր հասանելիությամբ սեզոններին (կախված կոնկրետ տեսակից՝ ձմռանը կամ գարնանը) գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերի ցուցանիշն էականորեն տարբերվում է քաղաքային, ոչ սահմանամերձ և հարթավայրային բնակավայրերի ցուցանիշից (գյուղական և քաղաքային բնակավայրերի ցուցանիշների տարբերությունը հասել է գրեթե 70%, լեռնային / բարձր լեռնային և հարթավայրային բնակավայրերի միջև՝ 40%, իսկ սահմանամերձ և ոչ սահմանամերձ բնակավայրերի միջև՝ 35%):
- Մրգերի անհասանելիության ցուցանիշը տատանվում է 1.8%-65.4% միջակայքում (Վիտամին A-ով հարուստ մրգերից. ծիրան՝ 5.4%-65.4%, դեղձ՝ 4.3%-57.8%, սել՝ 3.1%-53.2%, արքայանարինջ/խուրճա՝ 7%-48.2%): *Ինչպես և բանջարեղենի դեպքում, գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում անհասանելիությունն ավելի բարձր է և դա հատկապես սուր է արտահայտվում սեզոնից դուրս ժամանակահատվածում (մինչև 95.3%)<sup>1</sup>:*
- Մրգերից միայն երեքն են, որ գրեթե հավասարապես հասանելի են կլոր տարի՝ խնձոր բանան, կիտրոն (անհասանելիության ցուցանիշը տատանվում է 0.5%-3.8% միջակայքում): Դրանցից միայն խնձորն է, որ հավասարաչափ հասանելի է անկախ բնակավայրից: Մյուս երկուսի դեպքում գյուղական, սահմանային և լեռնային/բարձր լեռնային տարածքներում անհասանելիությունը հասնում է 11.6%-ի:
- Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեններից միայն զազարն ու որպես համեմունք օգտագործվող կանաչեղենն են հասանելի բնակչության մեծամասնությանը կլոր տարին: Վիտամին A-ի մրգային ծագման աղբյուրներից միայն ծիրանի և դեղձի չրերի հասանելիությունն առանձնապես պայմանավորված չէ սեզոնով:
- Հատկապես ոչ սեզոնին ինչպես բանջարեղենի, այնպես էլ մրգերի դեպքում, գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում անհասանելիությունն ավելի բարձր է:

➤ Անկախ բնակավայրի կարգավիճակից սննդի ամենօրյա առևտրի հիմնական մասն արվում է համայնքի ներսում: Այս առումով կարևոր է, թե որքան հեշտ կամ դժվար է բնակչի համար տեղաշարժվել համայնքի ներսում: Այդ իսկ պատճառով ուսումնասիրվել են ճանապարհների վիճակը և տրանսպորտի հասանելիությունը:

- Համայնք բերող ճանապարհներն ավելի լավ վիճակում են գտնվում, քան ներհամայնքային ճանապարհները: Սահմանամերձ տարածքների ճանապարհներն ավելի ցածր են գնահատվել հարցվողների կողմից, քան ոչ սահմանամերձների:

<sup>1</sup> Որոշ դեպքերում այս ցուցանիշն իրականում կարող է հասնել 100%-ի, պարզապես հարցվողներից շատերը երբեմն չեն նշել այն խիստ սեզոնային մրգերը, որոնք ըստ իրենց սեզոնից դուրս ոչ միայն իրենց համայնքում, այլ ընդհանրապես հասանելի չեն (օրինակ ծիրանը):

Ճանապարհային խնդիրն առավել արտահայտվում է հատկապես ծմռան ամիսներին: Այսպես՝ գյուղական բնակչության ընդամենը 28.8%-ն է նշել, որ ունեն ներհամայնքային, իսկ 87.5%-ը՝ որ ունեն միջհամայնքային տրանսպորտ: Նմանատիպ պատկեր է լեռնային/բարձր լեռնային և սահմանամերձ բնակավայրերում:

- Բացի այդ, շատ կարևոր է այնպիսի ենթակառուցվածքների առկայությունը, ինչպիսիք են շուկան և առևտրի համար նախատեսված այլ վայրերը: Ուսումնասիրված գյուղական համայնքներից 5.6%-ում չի եղել սուպերմարկետ, խանութ, կրպակ: Դա ավելի շատ խնդիր է լեռնային, սահմանամերձ համայնքների համար:

➤ Սննդի ֆիզիկական հասանելիությանը զուգահեռ պարզվեց են ֆինանսական հասանելիության հիմքերը:

- Հարցվածների 46.4%-ը նշել է, որ անցած 12 ամիսների ընթացքում եղել են ամիսներ, երբ սնունդը չի բավարարել իրենց ընտանիքին: Առավել հաճախ, ըստ հարցվածների, դա եղել է հունվար՝ 11.1%, փետրվար՝ 14.4%, մարտ՝ 17.0%, ապրիլ՝ 14.3%, մայիս՝ 10.5%:
- Նշենք, որ հարցվածների գերակշիռ մասը՝ 70.4%-ը, նշել է, որ իրենց տնտեսությունների միջին ամսական եկամուտը եղել է 200 հազար դրամից ցածր, մասնավորապես, 29,6%-ի մոտ այն շուրջ 100-200 հազար դրամ է կազմել, 27%-ի մոտ՝ շուրջ 54-100 հազար դրամ և 13,8%-ի մոտ՝ մինչև 54 հազար դրամ:
- Հարցվածների 49%-ը նշել է, որ անցյալ տարվա համեմատ սննդի վրա ծախսվող գումարն աճել է, իսկ 26,1%-ի դեպքում մնացել է անփոփոխ, և դա այն դեպքում, երբ նույն ժամանակահատվածում 39,1%-ի մոտ եկամուտները նվազել են, 45,5%-ի մոտ չեն փոխվել:
- «Լինո՞ւմ է այնպես, որ սնունդ գնեք պարտքով» հարցին 17,8%-ը նշել է՝ գրեթե միշտ, 16,9%-ը՝ շատ հաճախ, 18,8%-ը՝ երբեմն, 9,2%-ը՝ հազվադեպ և միայն 36,6%-ը՝ երբեք:
- Բնութագրելով իրենց տնտեսության իրավիճակը՝ 27,4%-ը նշել է, որ դրամը չի բավականացնում անգամ սննդի համար, 40,7%-ը՝ դրամը բավականացնում է միայն սննդի համար, բայց ոչ հագուստի, և միայն 23,6%-ի դեպքում դրամը բավական է սննդի և հագուստի համար, բայց ոչ տնական օգտագործման ապրանքներ գնելու համար: Ոչ միայն կենցաղային սարքեր, այլև կահույք կարող են իրենց թույլ տալ գնել հարցվածների միայն 1,4%-ը, իսկ թանկարժեք ավտոմեքենա, բնակարան և այլն՝ 0,3%-ը:

➤ Հայաստանում ամենաշատն օգտագործվող սննդամթերքներն են հացամթերքն ու կարտոֆիլը, դրանք ավելի սահմանափակ քանակությամբ օգտագործողների թիվը չի գերազանցում 6%-ը:

- Վիտամին Ա-ով հարուստ բանջարեղենի տեսակներից Հայաստանում օգտագործվում են զազարը, կարմիր քաղցր պղպեղը և դդումը: Դդմի պարագայում, թե սեզոնին և թե սեզոնից դուրս, զգալի մաս են կազմում ընդհանրապես չօգտագործող տնային տնտեսությունները (համապատասխանաբար՝ 31.3% և 74.2%): Երկու դեպքում էլ չօգտագործման հիմնական նշված պատճառն է "Չենք ցանկանում" (համապատասխանաբար՝ 94.7% և 76.6%), ինչը խոսում է դդմի օգտագործման մշակույթի պակասի մասին:
- Վիտամին Ա-ով հարուստ մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենի (մասնավորապես որպես համեմունք կիրառվող) տեսակներից շատերի օգտագործումը լայն տարածում ունի Հայաստանում:
- Վիտամին Ա-ով հարուստ մրգերից Հայաստանում տարածված են ծիրանը, դեղձը, սեխը և արքայանարինջը: Բոլորի օգտագործումն էլ խիստ սեզոնային բնույթ ունի և սեզոնից դուրս ընդհանրապես չօգտագործողների մասնաբաժինը կազմում է 88.4%-95.6%: Սեզոնից դուրս մրգերի հանդեպ մարդկանց անվստահության մասին է վկայում նրանց այն պատճառաբանումը, որ յուրաքանչյուր միրգ/բանջարեղեն միայն իր սեզոնին է պետք օգտագործել: Նույն միտումները նկատվում են նաև այլ մրգերի օգտագործման հարցում:

- Կենդանիների օրգանների միսը համարվում է երկաթի կարևոր աղբյուր օրգանիզմի համար: Դրա օգտագործումը Հայաստանում սեզոնային բնույթ չի կրում, սակայն հարցված տնային տնտեսությունների շուրջ մեկ երրորդը (33.2%) կամ սահմանափակում է օգտագործումը, կամ ընդհանրապես չի օգտագործում կենդանիների օրգանների միս: Որպես օգտագործման սահմանափակման հիմնական պատճառ նշվում են «բարձր գին» ու «ցածր վճարունակությունը»:
- Չգալի է նաև մսեղենի և ձկնեղենի օգտագործումը սահմանափակող տնային տնտեսությունների թիվը (23.4%-34.1%), ինչը մեծապես պայմանավորված է բարձր գնով և ցածր վճարունակությամբ (42%-53%): Երշիկեղենի պարագայում զգալի է նաև ընդհանրապես չօգտագործողների մասը (15.5%), որոնց մեծամասնությունը (89%), պարզապես չեն ցանկանում երշիկեղեն օգտագործել:

➤ Հայաստանի բնակչության համար սննդակարգի բազմազանության միավորը կազմել է 8.66:

- Տնային տնտեսությունների 90%-ից ավելին հասանելի են (նրանց կողմից օգտագործվում են) հացահատիկեղենը, համեմունքներն ու ըմպելիքները, այլ բանջարեղենը, կաթնամթերքը, յուղերն ու ձարպերը: Վերջին տեղում են ձկնեղենն ու ծովամթերքը և կենդանիների ներքին օրգանների մսամթերքը: Վիտամին A-ով հարուստ սննդատեսակներից կաթնամթերքն օգտագործվել է տնային տնտեսությունների 91.81%-ի կողմից, մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենը 77.44%-ի, ձուն 55.81%-ի, Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարները 42.38%-ի, Վիտամին A-ով հարուստ մրգերը՝ 39.19%-ի և կենդանիների ներքին օրգանների միսը՝ 3.38%-ի կողմից:
  - Երկաթով հարուստ սննդատեսակներից միայն միսն ու մսամթերքն է, որ հասանելի է բնակչության շուրջ 50%-ին: Չկնեղեն և կենդանիների ներքին օրգանների միսը նշվել են 10%-ից քիչ հարցվողների կողմից:
  - 15-49 տարեկան կանանց շրջանում սննդակարգի բազմազանության միավորի միջին արժեքը կազմում է 5.11: Սա նշանակում է, որ այս խմբի կանայք միջին հաշվով օրական օգտագործում են 5 դասի սննդատեսակ: Նշենք, որ ընդհանուր բնակչության համար այս ցուցանիշը կազմում է 5.03: Վիտամին A-ով հարուստ սննդատեսակներից կաթնամթերքն ու մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենն են օգտագործվել հարցվողների կեսից ավելի կողմից, իսկ երկաթով հարուստ սննդատեսակներից՝ ոչ մեկը:
  - 6-59 ամսական երեխաների սննդակարգի բազմազանության միջին միավորը բոլոր երեխաների համար կազմել է 4.44: Բազմազանության միավորն աճում է երեխայի տարիքի հետ մինչև 24-29 ամսական տարիքային խումբ: Այդ ցուցանիշը կախված է բնակավայրի ադմինիստրատիվ կարգավիճակից և ինչ-որ չափով՝ երեխայի մոր կրթությունից:
  - Բացառապես կրծքի կաթով սնվող երեխաների թիվը կազմել է այդ տարիքի երեխաների 61.43%-ը, ընդհանրապես կրծքի կաթ չուտել երեխաները 14.29%: Միջինացված ցուցանիշներով՝ նրանց սննդի 86.97%-ը կազմում է կրծքի կաթը, 8.19%-ը՝ կաթնախառնուրդը, իսկ 4.84%-ը՝ այլ սնունդ:
- Հարցվողները տարբեր սննդատեսակներ գնելիս ընդհանուր առմամբ կարևորում են տեսքը, արտադրման/պահպանման պայմանները, ապրանքանիշը/արտադրողը: Սննդատեսակի գինը զգալի տարբերությամբ, սակայն նույնպես կարևորություն է ստանում հարցվողների կողմից:
- Հիգիենայի և առողջությանը վերաբերող բաժիններում պարզվել է, որ
- Հարցվողների 65.9%-ի ընտանիքներում ամենահաճախ օգտագործվում է բուսական յուղը, 33.2%-ում՝ կարագը կամ համած յուղը:

- Այն հարցին, թե տանն ինչ ջուր է օգտագործվում, հարցվողների միայն 87.7%-ն է պատասխանել ծորակի ջուր, ընդ որում ոչ ծորակի ջուր օգտագործողների մեծ մասը կազմում են գյուղական համայնքների, ինչպես նաև սահմանամերձ բնակավայրերի ներկայացուցիչները: 2,3%-ը խմում է ցիստեռնով բերվող ջուր, 2,8%-ը՝ աղբյուրի ջուր, 1,6%-ը՝ ջրհորի, 2,56%-ը՝ շշալցված, 1,9%-ը՝ ծորակի ֆիլտրած: Հարցվողների միայն 69.6%-ն է, որ բնակարանում ունի մշտական ջուր:
- Հարցվածների 86,4%-ը նշել է, որ լվանում է իր ձեռքերը օրական 8 և ավելի անգամ, գրեթե միշտ օձառ է օգտագործում 72,2%-ը: Դրա հետ մեկտեղ մշտական ջրամատակարարում ունի հարցվածների միայն 69,6%-ը: Տան բոլոր կարիքները հոգալու համար ջուրը երբեք չի բավարարում հարցվածների 15,3%-ին:
- «Ձեզ մոտ երբևէ եղե՞լ են սննդային թունավորումներ» հարցին 89,2%-ը պատասխանել է՝ երբեք, 6,6%-ը՝ մի քանի տարին մեկ, 3,4%-ը՝ տարին մեկ-երկու անգամ: «Ի՞նչ հետևություններ եք արել սննդային թունավորումից հետո» հարցին հարցվածների 4,76%-ը նշել է, որ դադարել է որոշակի սննդատեսակներ ուտելուց, 3,6%-ը ոչ մի փոփոխություն չի արել սննդակարգում, 0,3%-ը սկսել է ավելի ուշադիր կարդալ սննդի պիտակները, 0,3%-ը դադարել է սնվել որոշակի վայրերում (օրինակ՝ ռեստորանում, սրճարանում), 0,1%-ը փոփոխել է սննդի պատրաստման եղանակը, 0,1%-ը դադարել է ծորակի ջուր խմելուց:
- Քաղաքներում ավելի շատ են հետևում տարատեսակ սննդակարգերի, քան գյուղերում: Սննդակարգերին հետևելն աճում է տարիքի հետ: Սննդակարգին հետևելու պատճառներից առկա հիվանդության բուժում հիշատակումը տարիքի հետ աճում է, իսկ քաշի կարգավորման հիշատակումը՝ նվազում: Որոշակի սննդակարգի հետևելիս քաշի կարգավորումը որպես պատճառ շատ ավելի հաճախ նշվում է կանանց, քան տղամարդկան կողմից, իսկ առկա հիվանդության բուժումը՝ հակառակը:
- Առողջ սննդի, հիգիենայի և այլ կարևոր հարցերի շուրջ տեղեկատվության հիմնական աղբյուր հարցվողները նշել են մեծամասամբ հեռուստատեսությունը: Նկատենք, սակայն, որ նմանատիպ գիտելիքների կարիք ունեն ինչպես կանայք, այնպես էլ (և ավելի շատ) տղամարդիկ:

Ահա սրանք էին այն հիմնական բացահայտումների ամփոփ պատկերը, որոնք ստացվել են հետազոտության արդյունքում: Ավելի մասնրամասն ու բազմակողմանի վերլուծությունը ներկայացված է հաջորդիվ:

Ամփոփելով ՀՀ բնակչության սնուցման և սննդի անվտանգության վերաբերյալ գործող ռազմավարությունները, հայեցակարգերը, օրենսդրական դաշտը և ի մի բերելով առանցքային տեղեկատվությունից ստացված տեղեկատվությունն ու առկա վիճակագրական տվյալները, կարելի է փաստել, որ հանրապետությունում առկա են ներքոհիշյալ խնդիրները.

- Նախադպրոցական կազմակերպություններում և նախակրթարաններում երեխաների սնուցման կազմակերպման հարցերի ոչ լիարժեք իրականացում և վերահսկման բացակայում:
- Դեռահասների և դպրոցահասակ երեխաների սնուցման մասին պարբերաբար հավաքագրվող տվյալների և գնահատման գործուն համակարգի բացակայություն:
- Չանգվածային լրատվամիջոցներով առողջ ապրելակերպը, այդ թվում առողջ սնուցումը խթանող հաղորդումների բացակայություն:

- Ղեռահասների և դպրոցահասակ երեխաների սննդային անառողջ սովորությունների քարոզչության բացակայություն:
- Սնուցման առողջ վարքագծի ձևավորման հարցում հանրության և կրթական հաստատությունների ցածր ներգրավվածություն, դպրոցներում առողջ սնուցման համար ոչ բարենպաստ պայմանների առկայություն:
- Հանրակրթական դպրոցում «Առողջ ապրելակերպի» կրթական ծրագրի գնահատման բացակայություն:
- Հագեցած ճարպերի, տրանսձարպերի, ազատ շաքարների և աղի բարձր պարունակությամբ ոչ առողջ սննդի վաճառք՝ երեխաների ուսման և ժամանցի համար նախատեսված վայրերում:
- Երեխաների սնուցման, խորհրդատվության, առողջ սնուցման հարցերի կազմակերպման ոչ պատշաճ մակարդակ:
- Համապատասխան կադրերի՝ մանկական նուտրիցիստուլոգների, դիետուլոգների բացակայություն:
- Արհեստական կաթնախառնուրդների մարկետինգի մասին միջազգային օրենսգրքի խախտման և ազգային օրենսդրության անկատարության խնդիրներ:
- «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքի խախտման դեպքերում օրենսդրորեն ամրագրված պատասխանատվության միջոցների բացակայություն:
- «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքում հանրության և ղեռահասների առողջության համար վնասակար սննդամթերքի և ալկոհոլային խմիչքների գովազդի արգելափակման բացակայություն:

Սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց կողմից սանիտարական կանոնների և նորմերի պահանջների կատարման ոչ լիարժեք հսկողություն:

## 2. ՄԵԹՈԴԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆ

### Հետազոտության նպատակը և խնդիրները

Հետազոտության հիմնական նպատակն է պարզել Հայաստանի բնակչության սնուցման ներկա վիճակը, ինչպես նաև գործող ազգային քաղաքականության իրականացման մեխանիզմները: Հիմնական խնդիրներն են՝

6. Պարզել ՀՀ բնակչության պարենի հասանելիության ներկա վիճակը, ինչպես նաև փոփոխությունը,
7. Ուսումնասիրել բնակչության կողմից պարենի սպառման առանձնահատկությունները,
8. Սննդի ձեռք բերման առանձնահատկությունները,
9. Ուսումնասիրել առողջ սնվելու հետ կապված գիտելիքները, վերաբերմունքն ու գործնական մոտեցումները,
10. Նկարագրել սնուցման հետ կապված ազգային քաղաքականությունը՝ գերակա ռազմավարությունները և առկա օրենքները, դրանց իրականացման մեխանիզմները:

Առաջադրված խնդիրները պարզաբանելու նպատակով իրականացվել է հետազոտություն՝ քանակական և որակական մեթոդներով: Քանակական հետազոտության արդյունքները վերլուծվել են հաշվի առնելով՝

1. Աշխարհագրություն - լեռնային և հարթավայրային շրջաններ,
2. Համայնքի վարչական տեղանքը՝ մարզկենտրոն, քաղաքային, գյուղական, սահմանամերձ բնակավայր,
3. Տարիքային խմբեր,
4. Գենդերային խմբեր:

Հետազոտության ընթացքում պարզաբանվել են հետևյալ հիմնական հարցերը՝

1. ՀՀ բնակչության սպառված սննդի տեսակները,
2. Սննդի ֆիզիկական և ֆինանսական հասանելիությունը բնակչության համար պայմանավորված կոմունիկացիաների (ձանապարհներ, տրանսպորտ), ենթակառուցվածքների (շուկա, խանութ և այլն) և այլ գործոնների առկայությամբ /բացակայությամբ,
3. Բնակչության թերսնման մակարդակը, սպառված սննդի առողջարար և միկրոտարրերով հարուստ լինելը,
4. Բնակչության կողմից սննդի վրա ծախսվող գումարը, ինչպես նաև դրա փոփոխությունը նախորդ տարվա համեմատ,
5. Սննդի այն տեսակները, որոնք դարձել են ավելի քիչ հասանելի կամ անհասանելի, ինչպես նաև դրանց պատճառները,
6. Թերսնման և քրոնիկ հիվանդությունների կապը,
7. Բնակչության կրթվածության մակարդակը առողջ սննդի օգտագործման առումով, վերաբերմունքը և գործնական մոտեցումները, սննդի ընտրության չափանիշները և այլն,
8. Սնուցման վերաբերյալ ազգային քաղաքականությունը՝ ռազմավարություններն ու օրենսդրական բազան,
9. Եվ այլն:

## Հետազոտության մեթոդները

1. **Քանակական հետազոտության մեթոդ.** Իրականացվել է ընտրանքային հետազոտություն, որի արդյունքում պարզվել են առաջադրված խնդիրների քանակական բնութագրիչները, տարբեր պարամետրերի փոխադարձ կախվածությունները, պատճառահետևանքային կապերը և այլն: Քանակական հետազոտության գործիքն իրենից ներկայացնում է բաց, փակ և կիսափակ հարցերով հարցաթերթ, որը լրացվել է տնային տնտեսություններում դեմ առ դեմ հանդիպումների միջոցով: Հարցմանը մասնակցել են տնային տնտեսությունների 18 տարին լրացած անձիք, սակայն մշակված մեթոդաբանությունը թույլ է տվել ստանալ տեղեկատվություն ամբողջ ընտանիքի, այլ ոչ թե մեկ անձի վերաբերյալ: Ընդ որում յուրաքանչյուր անդամի վերաբերյալ տեղեկատվությունը ստացվել է տարբերակված, այնպես, որ տվյալները վերլուծվել են տարբեր սեռա-տարիքային խմբերի կտրվածքով: Դա հնարավորություն է տվել ստանալ տեղեկատվություն նաև երեխաների վերաբերյալ, ովքեր չեն կարող հանդիսանալ հարցազրույցների անմիջական մասնակից: Հետազոտության հարցաթերթը բաղկացած է երկու հիմնական մասերից՝ տնային տնտեսության (ներառյալ նաև երեխաները՝ 0-6 ամսական և 6-59 ամսական) և անհատական: Կիրառված մեթոդաբանության շնորհիվ հնարավոր է եղել ստանալ պարենի հետ կապված գենդերային ամբողջական պատկերը՝ ընտանիքի և հասարակության կտրվածքներով:

2. **Փաստաթղթերի վերլուծության մեթոդ.** Իրականացվել է փաստաթղթերի բովանդակային վերլուծություն՝ իրականացվող քաղաքականության պարզաբանման նպատակով: Վերլուծվել են պաշտոնական փաստաթղթեր, ռազմավարական ծրագրերը, դրանց խնդիրներն ու ուղղվածությունները, ոլորտին ուղղված օրենքներն ու ենթաօրենսդրական ակտերը: Վերլուծված փաստաթղթերի ցանկը ներկայացված է Հավելված 1-ում:

3. **Առանցքային տեղեկատուների հետ հարցազրույցների մեթոդ.** Իրականացվել են որակական հարցազրույցներ ՀՀ բնակչության սնուցման առնչությամբ ազգային քաղաքականության իրականացման վերաբերյալ կամ դրանում ներգրավված քաջատեղյակ անձանց հետ: Որակական հարցազրույցների միջոցով ստացվել է տեղեկատվություն առկա ռազմավարությունների իրականացման մեխանիզմների, դրանց առանձնահատկությունների, ինչպես նաև խնդիրների վերաբերյալ: Հարցազրույցների ընթացքում կիրառվել է բաց հարցերով հարցաթերթ, որի հիմնական հարցերը մշակվել են նախապես, սակայն դրանց տրման հերթականությունը, ձևն ու խորությունը փոփոխվել է՝ կախված հարցվողի տեղեկացվածությունից և զբաղվածության ոլորտից: Առանցքային տեղեկատուները եղել են հետևյալ կառույցներից՝

- ՀՀ Առողջապահության նախարարություն,
- ՀՀ ԱՆ Աշխատակազմի առողջապահական պետական տեսչություն,
- ՀՀ Գյուղ.Նախարարության Սննդամթերքի անվտանգության պետական ծառայություն,
- ՀՀ ԱՆ «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման ազգային կենտրոն» ՊՈԱԿ,
- ՀՀ ԱՆ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչություն,
- ՀՀ ԱՆ ԱՄԻ պարենային և ոչ պարենային ապրանքների անվտանգության գիտագործնական կենտրոն,
- ՀՀ Ազգային վիճակագրական ծառայություն,

- Անկախ փորձագետ:

## Քանակական հետազոտության ընտրանքը

Ընտրանքային համախմբության հաշվարկը հիմնված է հետևյալ բանաձևի վրա՝

$$n = \frac{t^2 NPQ}{(d^2 (N-1) + t^2 PQ)}$$

որտեղ

- n-ը ընտրանքային համախմբությունն է;
- N-ը գլխավոր համախմբության չափն է (տնային տնտեսությունների քանակը 754275);
- P-ն և Q-ն հաստատուն մեծություններ են և հավասար են 0,5; (որևէ պարամետրի առկայություն կամ բացակայություն)
- t-ն հավասար է 1,96, այն դեպքում, երբ անհրաժեշտ է ապահովել արդյունքների 95% վստահության միջակայք;
- d-ն վիճակագրական սխալի մեծությունն է, որը կազմում է  $\pm 2.4\%$ :

Ընտրանքի չափը կազմում է 1600 տնային տնտեսություն: Հարցազրույցներն իրականացվել են ՀՀ բոլոր 10 մարզերում և մայրաքաղաք Երևանում:

Կիրառվել է պատահական ընտրանքի մեթոդը<sup>2</sup> հավաքագրված տեղեկատվության վիճակագրական նշանակությունը երաշխավորելու, ինչպես նաև ապահովելու տվյալների տարբերակումը հետևյալ չափանիշներով՝

1. Աշխարհագրություն - լեռնային և հարթավայրային շրջաններ,
2. Համայնքի վարչական տեղանքը՝ մարզկենտրոն, քաղաքային, գյուղական, սահմանամերձ բնակավայր.
3. Տարիքային խմբեր,
4. Գենդերային խմբեր:

Տնային տնտեսությունների ընտրանքի համակցության ձևավորումն իրականացվել է բազմաստիճան ինքնակշռված ընտրանքի մեթոդի<sup>3</sup> հիման վրա, համաձայն որի՝ տարածքային միավորի ընտրվելու հավանականությունը համեմատական է նրա չափին:

**Ընտրանքի առաջին փուլում** մշակվել է կլաստերների շերտավորում ըստ մարզերի համաձայն մարզի բնակչության (տնային տնտեսությունների) թվի: Այսպիսով, 1600 կազմող ընտրանքը բաշխվել է ՀՀ բոլոր մարզերում համաձայն մարզի բնակչության (տնային տնտեսությունների) թվի՝ բաժանելով ընտրանքում ընդգրկված տնային տնտեսությունների թիվը կլաստերի մեծությանը: Կլաստերի մեծությունը կազմում է 8: Յուրաքանչյուր մարզի համար սահմանվել է կլաստերների քանակը: Յուրաքանչյուր մարզում հարցվողների թիվը ներկայացված է 1-ին Աղյուսակում:

<sup>2</sup> <http://www.socialresearchmethods.net/kb/sampprob.php>

<sup>3</sup> Ядов В.А. Социологическое исследование: методология программа методы, [http://socioline.ru/\\_seminar/library/metod/yadov/met\\_SI.php](http://socioline.ru/_seminar/library/metod/yadov/met_SI.php)

**Աղյուսակ 1.**

Մարզ	Ընտրանքում ընդգրկված տնային տնտեսությունների քանակ	Կլաստերների քանակ
Արագածոտն	72	9
Արարատ	136	17
Արմավիր	144	18
Գեղարքունիք	128	16
Լոռի	120	15
Կոտայք	136	17
Շիրակ	120	15
Սյունիք	72	9
Վայոց Ձոր	40	5
Տավուշ	64	8
Երևան	568	71
Ընդամենը	1600	200

*Կլաստերի մշակման երկրորդ փուլում* ընտրվել են համայնքներ բոլոր մարզերից: Կլաստերները բաշխվել են համամասնորեն՝ ըստ համայնքներում տնային տնտեսությունների քանակի: Յուրաքանչյուր մարզում ընտրվել են մարզային կետրոնը, քաղաքային և գյուղական բնակավայրեր: Համայնքների ընտրության համար որպես ընտրանքի կառուցման հիմք է ծառայել ընտրատեղամասերի ցուցակը, որոնք համարակալված են և դասավորված ըստ մարզերի: Տեղամասերը ցուցակից ընտրվում են պատահական համակարգված քայլի միջոցով<sup>4</sup> (որոնք ծառայելու են որպես սկզբնական հարցումների համար): Յուրաքանչյուր տեղամաս կազմում է մեկ կլաստեր (8 հարցազրույց): Պատահական ընտրությամբ մեծ համայնքներում ընտրանքում են ներառվում մեկից ավել կլաստերներ: Աղյուսակ 2-ում ներկայացված են ՀՀ յուրաքանչյուր մարզից ընտրանքում ընդգրկված քաղաքները և կլաստերների թիվը:

**Աղյուսակ 2.**

Մարզ	Մարզկենտրոն	Քաղաքային համայնք
Արագածոտն	2. Աշտարակ (<)	1. Ապարան (L)
Արարատ	2. Արտաշատ (<)	2. Մասիս (<), 1. Արարատ (<)
Արմավիր	2. Վաղարշապատ (<)	2. Վաղարշապատ (<), 2. Մեծամոր (<)
Գեղարքունիք	2. Գավառ (ԲԼ)	2. Մարտունի (ԲՀ), 1. Վարդենիս (ԲԼ, սահմանամերձ)
Լոռի	4. Վանաձոր (<)	2. Ալավերդի (<), 2. Տաշիր (<), 1. Սպիտակ (<)
Կոտայք	3. Հրազդան (L)	3. Աբովյան (<), 2. Չարենցավան (<), 1. Նոր Հաճն
Շիրակ	6. Գյումրի (<)	1. Մարալիկ (L), 2. Արթիկ (L)
Սյունիք	3. Կապան (սահմանամերձ, <)	2. Սիսիան (<), 1. Գորիս (սահմանամերձ, <)
Վայոց Ձոր	1. Եղեգնաձոր (<)	1. Զերմուկ (L)
Տավուշ	1. Իջևան (<)	1. Նոյեմբերյան (սահմանամերձ), 1. Դիլիջան (<)

Աղյուսակում հարթավայրային համայնքները նշված են < տառով, լեռնային համայնքները՝ L-ով (ընդ որում՝ բարձր լեռնային համայնքները ևս համարվում են

<sup>4</sup> Օրինակ, եթե Արագածոտնում ցուցակում առկա են 75 ընտրատեղամասեր, իսկ տվյալ համայնքում կլաստերների թիվը 9 է, ապա 75-ը բաժանում ենք 9-ի: Տվյալ դեպքում քայլը կլինի 8: Քանի որ տվյալ մարզը աբբենական դասավորությամբ 1-ն է, ուստի որպես սկզբնական համար պայմանականորեն վերցրել ենք 1-ը (Արարատի դեպքում դա 2-ն է, Արմավիրի դեպքում՝ 3-ը և այլն): Այնուհետև 1-ին գումարելով 8՝ ստանում ենք հաջորդ համարը 9, ապա հաջորդը՝ 17-ը, այնուհետև 25 և այլն: Այդպիսով՝ ցուցակից ընտրվում են 9 ընտրատեղամասերը, որոնք հետագոյնից համար ծառայելու են սկզբնականներ, որտեղ էլ և արվելու են 9 կլաստերների հարուցմանը:

լեռնային), իսկ համայնքից առաջ գրված թիվը ցույց է տալի, թե քանի կլաստեր է ընդգրկվել: Այսպիսով՝ ընտրանքում ընդգրկված քաղաքային համայնքների թիվը կազմում է՝

- Մարզկենտրոններ -10
- Այլ քաղաքներ -19

Գյուղական համայնքների ընտրությունը ևս կատարվել է պատահական ընտրության միջոցով: Ընտրատեղամասերի ցուցակները դասակարգվել են 2 հիմնական չափանիշներով՝

- Բարձր լեռնային և լեռնային համայնքներ<sup>5</sup>, հարթավայրային գյուղական համայնքներ,
- Սահմանամերձ համայնքներ<sup>6</sup>:

Պատահական ընտրանքը հնարավորություն է տվել ընտրանքում ընդգրկել բոլոր տեսակի համայնքները: Այստեղ ևս ընտրված տեղամասերը կազմում են 1 կլաստեր (8 հարցվագրույց): Ընտրված գյուղական համայնքներն, ըստ իրենց տեսակի և կլաստերի քանակի ներկայացված են Աղյուսակ 3-ում:

**Աղյուսակ 3.**

Մարզ	Լեռնային, բարձր լեռնային	Հարթավայրային	Սահմանամերձ համայնքներ
Արագածոտն	1.Կաթնաղբյուր, 1.Հարթավան, 1.Արա	1.Ուջան, 1.Արտենի	1.Գետափ (<)
Արարատ	1.Լանջանիստ, 1.Լուսաշող	1.Ղուկասյան, 1.Նոր Ուղի, 1.Ուրցածոր, 1.Այգեփատ, 1.Դալար, 1.Մխչյան, 1.Արևշատ, 1.Բյուրավան	1.Ռանչպար (<), 1.Զանգակատուն (L),
Արմավիր		1.Հայկաշեն, 1.Ակնալիձ, 1.Խոռոնք, 1.Հացիկ, 1.Նալբանդյան, 1.Հայկավան, 1.Ջրաշեն, 1.Տարոնիկ, 1.Արատաշեն, 1.Գետաշեն	1.Փշատավան (<), 1.Բերքաշատ (<)
Գեղարքունիք	1.Նորակերտ, 1.Արծվանիստ, 1.Սարուխան, 1.Գեղարքունիք, 1.Վարդաձոր, 1.Լիձք, 1.Զուլաքար, 1.Վարդենիկ		1.Ավազան (L), 1.Շատվան (L), 1.Արփունք (L)
Լոռի	1.Կաթնաջուր, 1.Սարահարթ	1.Գուգարք, 1.Օծուն, 1.Շամլուղ	1.Չորամուտ (L)
Կոտայք	1.Գեղաշեն, 1.Զովք, 1.Ջրաբեր, 1.Կապուտան	1.Նոր Գեղի, 1.Բյուրեղավան, 1.Նոր Գյուղ, 1.Ակունք	
Շիրակ	1.Փանիկ, 1.Լեռնակերտ, 1.Գետափ	1.Բենիամին	1.Երազգաորս (<), 1.Բայանդուր (<)
Սյունիք	1.Շաքի	1.Դարաբաս	1.Սյունիք (<)
Վայոց Ձոր	1.Գնդկազ	1.Արփի	1.Արենի (<)
Տավուշ	1.Գեղաթափ <sup>7</sup>	1.Կողբ (U), 1.Խաչթառակ	1.Սևքար (<), Կիրանց (<)

<sup>5</sup> <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=38400>

<sup>6</sup> <http://tavush.gov.am/files/legislation/1752.pdf>, <http://www.arlis.am/DocumentView.aspx?DocID=37360>

<sup>7</sup> Փոխարինվել է Աղավանավանք համայնքով, քանի որ Գեղաթափի բնակչության թիվը բավարար չէր հարցումներ անելու համար:

Աղյուսակում սահմանամերձ համայնքները նշված են Ս տառով, հարթավայրային համայնքները՝ Հ, իսկ լեռնային համայնքները՝ Լ տառով (ավելին՝ բարձր լեռնային համայնքները ևս համարվում են լեռնային), իսկ համայնքից առաջ գրված թիվը ցույց է տալի, թե քանի կլաստեր է ընդգրկվել:

Ընտրանքում ընդգրկված համայնքների թիվը հետևյալն է՝

- Լեռնային, բարձր լեռնային -25
- Հարթավայրային -32
- Սահմանամերձ -15, որից 10-ը հարթավայրային, իսկ 5-ը լեռնային և բարձր լեռնային համայնքներ են:

Գյուղական և քաղաքային բնակավայրերում հարցազրույցների և կլաստերների թիվը բերված է Աղյուսակ 4-ում:

**Աղյուսակ 4.**

	Կլաստերների քանակ		Հարցազրույցների քանակ	
	Քաղաքային	Գյուղական	Քաղաքային	Գյուղական
Արագածոտն	3	6	24	48
Արարատ	5	12	40	96
Արմավիր	6	12	48	96
Գեղարքունիք	5	11	40	88
Լոռի	9	6	72	48
Կոտայք	9	8	72	64
Շիրակ	9	6	72	48
Սյունիք	6	3	48	24
Վայոց Ձոր	2	3	16	24
Տավուշ	3	5	24	40
Երևան	71	0	568	0
<b>Ընդամենը</b>	<b>128</b>	<b>72</b>	<b>1024</b>	<b>576</b>

Պատահական բաշխումը հնարավորություն է տվել, որպեսզի մեր համար կարևորություն ներկայացնող բնակավայրերի բոլոր տիպերը համամասնորեն ներառվեն ընտրանքում<sup>8</sup>: Երևանի դեպքում ընտրանքում ընդգրկված են բոլոր 12 վարչական տարածքները:

**Երրորդ փուլում** ընտրվել են այն տնային տնտեսությունները, որտեղ իրականացվել են հարցումները: Տնային տնտեսությունների ընտրությունը կատարվել է համակարգված պատահական քայլի միջոցով: Հարցազրուցավարներին տրվել են համայնքներում հարցազրույցների իրականացման սկզբնակետերը (ընտրատեղամասերը, որոնք ընտրվել էին ցուցակներից), որոնցից սկսած «աջակողմյան պտույտի» եղանակով<sup>9</sup> հարցազրուցավարներն ընտրել են այն բնակելի տարածքները, որտեղ պետք է հարցազրույցներ արվեն:

<sup>8</sup> ՀՀ բոլոր մարզերում լեռնային/բարձր լեռնային, հարթավայրային և սահմանամերձ բնակավայրերի %-ը մարզի բոլոր բնակավայրերի համեմատ ներկայացված է Հավելված 2-ում աղյուսակի տեսքով:  
<sup>9</sup> Սկզբնակետից հարցազրուցավարը շարժվում է աջ ուղղությամբ այնքան ժամանակ, քանի դեռ չի հանդիպել բնակելի շենքի կամ տան: Եթե հանդիպում է խաչմերուկի, ապա թեքվում է դեպի աջ ու շարունակում որոնել բնակելի տարածք:

**Չորրորդ փուլում** տնային տնտեսություններից ընտրվել են այն անձիք, ովքեր քաջատեղյակ են սննդի վերաբերյալ խնդիրներին և իրավիճակին: Որպեսզի ապահովվի սեռային համամասնական բաշխում, հարցաթերթի երկրորդ մասի՝ անհատական բաժնի հարցերին պատասխանելու համար նույնպես կատարվել է տնային տնտեսության հարցվողի ընտրություն: Եթե հարցաթերթի սկզբնական մասին պատասխանում էր խնդիրն քաջատեղյակ անձը, ապա երկրորդ մասին պատասխանելու համար հարցվողներն ընտրվել են «առաջիկա ծննդյան օրվա» սկզբունքով:

## **Դաշտային աշխատանքների իրականացումն ու այդ ընթացքում ծագած խոչընդոտները**

Դաշտային աշխատանքներն իրականացվել են Հասարակական հետազոտությունների առաջատար խումբ ՀԿ-ի հարցազրուցավարների միջոցով: Դաշտում աշխատել են ավելի քան 30 հարցազրուցավար՝ 3 խումբ: Յուրաքանչյուր խմբի աշխատանքները համակարգվել և վերահսկվել են խմբավարների կողմից: Խմբավարները հարցազրուցավարների աշխատանքները վերահսկել են ինչպես հարցազրույցների ընթացքում անմիջական մասնամցությամբ, այնպես էլ հետադարձ այցերի և հեռախոսազանգերի միջոցով: Բոլոր հարցաթերթերը ստուգվել են խմբավարների կողմից:

Հարցաթերթերի ստուգում իրականացվել է նաև ծրագրի սոցիոլոգի և մոնիթորինգի մասնագետի կողմից: Դաշտային աշխատանքների վերահսկողության մեխանիզմներն են

- Հարցազրույցներին անմիջական մասնակցություն,
- Հետադարձ այցեր,
- Հեռախոսազանգեր:

Միջինում հարցազրույցները տևել են 40 րոպե: Ընդհատված հարցազրույցների մեկերկու դեպք է եղել, որն անմիջապես լրացվել է այլ տնային տնտեսությունում:

Դաշտային աշխատանքների ընթացքում ծագած հիմնական խնդիրներն են՝

- Հարցաթերթի բովանդակությունից բխող հիմնական խնդիրը կապված է եղել նախորդ օրվա կերակուրների դժվար հիշելու հետ,
- Համայնքների դժվարամատչելիության հետ կապված խնդիրներ (քանի որ ընտրանքում ներառված էին սահմանամերձ համայնքներ, որտեղ հետազոտության իրականացման ընթացքում կատարվում էին ռազմական գործողություններ և անվտանգ չէին)-խնդիրը լուծվել է որոշ ժամանակ անց, այդ համայնքներում հարցազրույցներ արվել են փոքր-ինչ ուշացումով:

### 3. ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ՏԵՂԵԿԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆ ԲՆԱԿՉՈՒԹՅԱՆ

#### ԱՌՈՂՋՈՒԹՅԱՆ ՎԻՃԱԿԻ ԵՎ ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐՆԵՐԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ (փաստաթղթային վերլուծություն)

Հիվանդացության և մահացության ցուցանիշներն արտացոլում են բնակչության առողջության վիճակը և ուղղակիորեն կախված են տարբեր գործոններից՝ ժառանգական նախատրամադրվածություն; սեռ, տարիք՝ 30%; ապրելակերպ՝ վարքագծային և կենսաբանական ռիսկի գործոններ (ՌԳ) (*անառողջ սննդակարգ*, ծխախոտի օգտագործում, ակտիվ չարաշահում, ֆիզիկական թերակտիվություն, բարձր զարկերակային ճնշում (ԲՋՃ), արյան մեջ զուլուոզի և քոլեստերինի պարունակության բարձր մակարդակ՝ 40%; սոցիալ-տնտեսական և սոցիալ-տնտեսական, այսինքն՝ ցածր սոցիալ-տնտեսական կարգավիճակ, սոցիալական օգնության բացակայություն, լարվածությունն աշխատավայրում և ընտանեկան կյանքում, ընկճվածություն, անհանգստություն, թշնամություն, կրթություն՝ 15%; շրջակա միջավայր՝ 5% և առողջապահական համակարգի գործունեություն՝ 10%:

Բնակչության ֆիզիկական և մտավոր զարգացումը, նյութափոխանակության հավասարակշռությունը, իմունային, հորմոնալ, ֆերմենտային և կենսական նշանակություն ունեցող այլ համակարգերում բնականոն գործունեությունը հնարավոր է միայն առողջ սննդամթերքի լիարժեքության և անվտանգության ապահովման պայմաններում:

Հանրության կողմից օգտագործվող սննդակարգն արտացոլում է տնային տնտեսության, սոցիալ-տնտեսական և կրթական և բարեկեցության մակարդակը:

Համաձայն Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպություն (ԱՀԿ) տվյալների աշխարհում առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդություններից (ՈՎՀ), մասնավորապես՝ արյան շրջանառության համակարգի հիվանդություններ (ԱՇՀՀ), չարորակ նորագոյացություններ (ՉՆ), շաքարային դիաբետ (ՇԴ), վնասվածքներ և թունավորումներ: Համաձայն միջազգային տվյալների յուրաքանչյուր տարի մահանում է ավելի քան 36 միլիոն մարդ, որից ՈՎՀ մահացության բեռը կազմում է շուրջ 87% (31-32 միլիոն), ինչը, ըստ փորձագետների, կանխատեսմամբ 2016 թվականին կարող է կազմել 41 միլիոն դեպք համարժեք կանխարգելման միջոցառումների բացակայության կամ ոչ պատշաճ իրականացման դեպքում: Հարկ է նշել, որ մահվան դեպքերի 80%-ը (28-29 միլիոն դեպք) գրանցվում է զարգացող երկրներում, ավելին՝ մահերից 16 միլիոնը (82%) վաղաժամ են (մինչև 70 տարեկան), այսինքն կանխարգելվող (ԱՀԿ, 2014):

Հայաստանում առավել տարածված ՈՎՀ մահացության կառուցվածքը կրկնօրինակում է եվրոպական տարածաշրջանի մահացության պատկերը: Բնակչության մահացության ընդհանուր կառուցվածքում ՈՎՀ մահացության բեռը կազմում է մոտ 80%, ընդ որում ԱՇՀՀ մահացությունը զբաղեցնում է առաջատար տեղը (48%), երկրորդ տեղում ՉՆ-ներն են (20,6%), երրորդում՝ ՇԴ-ը (4,8%) և չորրորդում՝ վնասվածքներն ու թունավորումները (4,7%):

Ինչպես արդեն նշվեց՝ համաձայն ապացուցողական բժշկության տվյալների ՈՎՀ զարգացումը կախված է ապրելակերպից և առկա ՌԳ-ների առանձնահատկություններից, որոնք կարող են նպաստել այդ հիվանդությանների զարգացմանը: Ավելին, ըստ ԱՀԿ

տվյալների ՈՎՀ զարգացման գերակշռող մասը պայմանավորված է *անառողջ սնդակարգի*, ֆիզիկական թերակտիվության, բարձր զարկերակային ճնշման վնասակար ազդեցությամբ:

Առողջ սնուցումը նպաստում է առողջության պահպանմանը և խուսափելու ոչ լիարժեք սնուցման խնդրից, ինչպես նաև կանխելու ՈՎՀ զարգացումը: Անառողջ սնուցումն ու անբավարար ֆիզիկական ակտիվությունն ամբողջ աշխարհում ճանաչված են որպես առողջական խնդիրների հիմնական ռիսկի գործոններ:

Սնուցման ճիշտ ռեժիմը սկսվում է հենց կյանքի սկզբից, ավելին՝ երեխայի կրծքով կերակրվելը դրական հետևանքներ կարող է ունենալ առավել ուշ հեռանկարում, մասնավորապես, այն կարող է նպաստել երեխայի առողջությանը, նվազեցնել ավելցուկային քաշի ռիսկը մանկական և դեռահասություն տարիքում:

Անառողջ սննդային սովորությունների հիմք են հանդիսանում առողջ ապրելակերպի և առողջ սննդի քարոզչության անբավարարությունը, անառողջ սննդի և ըմպելիքների հարաբերական մատչելիությունն ամենուր, այդ թվում կրթական հաստատություններում և երեխաների ժամանցի վայրերում, գայթակղությունը՝ պայմանավորված չափազանց հաճախակի հեռարձակվող գովազդով:

Օրվա ընթացքում մարդը, կատարելով բազմապիսի գործողություններ, ծախսում է որոշակի քանակությամբ էներգիա: Օրգանիզմի ծախսած էներգիան լրացվում է ռացիոնալ սննդի միջոցով, ինչի ճիշտ կարգավորումը նպաստում է մարդու լավ առողջությանն ու բավարար աշխատունակությանը:

ԱՀԿ անդամ-պետությունների պայմանավորվածության համաձայն՝ դիաբետի և ճարպակալման տարածվածության ամենամյա աճը մինչև 2025թ պասիվացնելու նպատակով, որոշվել է հասնել բնակչության կողմից արդի օգտագործման կրճատմանը 30%-ով: Ինչպես արդեն նշվեց, առողջ սնուցումն ողջ կյանքի ընթացքում օգնում է կանխել մի շարք ՈՎՀ, դրանցից առաջացած բարդությունները և հիվանդագին վիճակները: Սակայն, վերանշակված սննդամթերքների թողարկման աճը, սրընթաց ուրբանիզացիան և փոփոխությունները կենսակերպում նպաստեցին սննդակազմի տեղաշարժերին: Բնակչությունն ավելի շատ օգտագործում է բարձր էներգիայով, հագեցած ճարպերով, տրանսճարպերով, ազատ շաքարներով սննդամթերք կամ էլ շատ աղ/նատրիում: Շատերը չեն օգտագործում բավարար քանակով մրգեր և սննդային բջջանք, օրինակ՝ ամբողջական ձավարեղեն: Առողջ հավասարակշռված սննդակարգը կախված է նաև անձի անհատական կարիքներից, նկատի ունենալով որոշ ցուցանիշներ՝ տարիք, սեռ, կենսակերպ, մասնագիտական աշխատանք և ֆիզիկական ակտիվություն):

Ո՞ր բնակչության շրջանում անցկացված հետազոտությունների արդյունքում պարզվել է, որ վաղաժամ մահացության գործում առավել մեծ դեր ունեն **ԲՁԾ (35%)**, արյան մեջ քրլեստերինի բարձր մակարդակը (23%), ծխելը (17,2%), բանջարեղենի և մրգերի անբավարար օգտագործումը (12,9%), ավելցուկային քաշը (12,5%), ալկոհոլի չարաշահումը (11,9%) և ֆիզիկական թերակտիվությունը (9%): Համաձայն ներկայացված տվյալների, կարելի է փաստել, որ քրոնիկ հիվանդություններից վաղաժամ մահացության առանցքային պատճառներից է անառողջ սնուցումը, որն իր հերթին նպաստում է արյան մեջ քրլեստերինի բարձրացմանը և աթերոսկլերոզի:

Ներկայումս մշակվել են անառողջ սննուցման կանխարգելման մի շարք արդյունավետ միջոցներ, որոնք, անշուշտ, նպաստում են քրոնիկ հիվանդությունների լուրջ հետևանքների և բարդությունների ռիսկի հավաստի նվազեցմանը: 1960 թվականներից Ֆինլանդիայում մեկնարկեց «Հյուսիսային Կարելիա ծրագիրը», որի գերակա նպատակներից էր բնակչության շրջանում ՌԿՀ բեռի և այդ հիվանդությունների զարգացման ռիսկի գործոնների վնասակար ազդեցության նվազեցումը՝ կանխարգելման ծրագրի իրականացմամբ, և առողջ ապրելակերպի խթանումը:

Ծրագրի իրականացման արդյունքում 1972-1992 թթ. Ֆինլանդիայում ՍԻՀ բարդություններից մահացության կրճատումը 80%-ով բացատրվում է հիմնական ՌԳ-ների նվազեցմամբ, ինչը նաև պայմանավորված էր անառողջ սննդային սովորույթներից հրաժարվելուց: Մասնավորապես, այդ դրական միտումը տեղի ունեցավ 1970 թվականներից սկսած, որի արդյունքում 2-3 անգամ աճեց մրգերի և բանջարեղենի, ծովային սննդամթերքների օգտագործումը, 38%-ով նվազեց ընդհանուր ճարպերի օգտագործումը, հազեցած ճարպաթթուների՝ 10%, մոնոհազեցած ճարպաթթուների՝ 10-15%, պոլիհազեցած ճարպաթթուների՝ 5-10%, կենդանական ծագման յուղերը փոխարինվեցին բուսականով: Աղի օգտագործումը կրճատվեց շուրջ 20%:

1985-2000 թթ. Իռլանդիայում նմանատիպ ծրագրերի իրականացման շնորհիվ 25-84 տարեկան անձանց շրջանում ՍԻՀ մահացության ցուցանիշների նվազման գրեթե կեսը (48,1%) ևս վերագրվում է ՌԳ-ների նվազեցմանը:

Անրադառնալով Հայաստանի տվյալներին և իրավիճակին, հարկ է նշել, որ վերջին տարիների ընթացքում Հանրապետությունում տեղի է ունենում անառողջ սննուցման համաճարակ, որը զգալիորեն բարձր է 10-14 տարեկան երեխաների և դեռահասների շրջանում, և իր հերթին նպաստում է քրոնիկ հիվանդությունների զարգացմանը:

Սպառողների կյանքի և առողջության համար սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում նկատելի են զարգացման դրական միտումներ: Մասնավորապես, ընդունվել են «Սննդամթերքի անվտանգության մասին», «Անասնաբուժության մասին», «Բուսասանիտարիայի մասին» ՀՀ նոր օրենքներ ու դրանց կիրարկումն ապահովող բազմաթիվ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր, աստիճանաբար բարելավվում է ինստիտուցիոնալ կառույցների գործունեությունը, բարձրանում է ռիսկերի գնահատման վրա հիմնված տեսչական գործունեության արդյունավետությունը, տարեցտարի աճում է տնտեսավարող սուբյեկտների պատասխանատվությունն արտադրական գործընթացներում անվտանգ սննդամթերքի արտադրության համար տեխնոլոգիական պահանջների կատարման, ինչպես նաև խորանում և ընդլայնվում է հանրության մասնակցությունը սննդամթերքի անվտանգության նկատմամբ մոնիթորինգի իրականացման ուղղությամբ:

Սակայն, հանրապետության սննդամթերքի անվտանգության համակարգը դեռևս լիարժեք չի երաշխավորում սպառողների առողջության համար սննդային գործոնով պայմանավորված բացասական ներգործության կանխարգելումը և այդ առումով առկա են մի շարք լուծում պահանջող հիմնահարցեր: Հետևաբար, անհրաժեշտություն է առաջացել այդ բնագավառը կարգավորող միասնական քաղաքականության մշակման և իրականացման համար:

Հայաստանում բնակչության սնուցման և սննդամթերքի անվտանգության պահպանման աճող պահանջարկը լուրջ մարտահրավերներ է նետել Հայաստանի առողջապահությանը և գյուղտնտեսության ոլորտին:

Ներկայումս Հայաստանը՝ ԱՀԿ իր անդամակցությունից բխող, սննդի և ագրարային անվտանգության, սանիտարական ու ֆիտոսանիտարական խնդիրները կատարելու համար բավարար չափով կարողությունների չի տիրապետում:

Այդ առումով, բնակչության սնուցման առավել հրատապ խնդիրների դիտարկումը և իրականացվող ծրագրերի արդյունավետության գնահատումը, իրավիճակի բարելավմանն ուղղված ռազմավարությունների մշակումն երկրի առողջապահական ոլորտի՝ բնակչության առողջության պահպանման, առաջնահերթ խնդիրներից են:

## **«Բնակչության շրջանում քրոնիկ հիվանդությունների զարգացման ռիսկերը**

Բնակչության առողջական վիճակի վրա ՌԳ-ների վնասակար ազդեցությունն արտահայտվում է ոչ թե անմիջապես, այլ համեմատաբար երկար ժամանակահատվածում: Ժամանակի ընթացքում ՌԳ-ների տարածվածության պակասումը նպաստում է առողջության ցուցանիշների բարելավմանը, մասնավորապես՝ կյանքի սպասվող տևողության աճին, ՌՎՀ տարածվածության և մահացության կրճատմանը:

Վերոնշյալ միտումները լիովին վերաբերում են նաև Հայաստանին, և ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ Հայաստանում, ՌՎՀ աճը շարունակում է մնալ առողջապահական համակարգի առաջնահերթ լուծում պահանջող հիմնահարց:

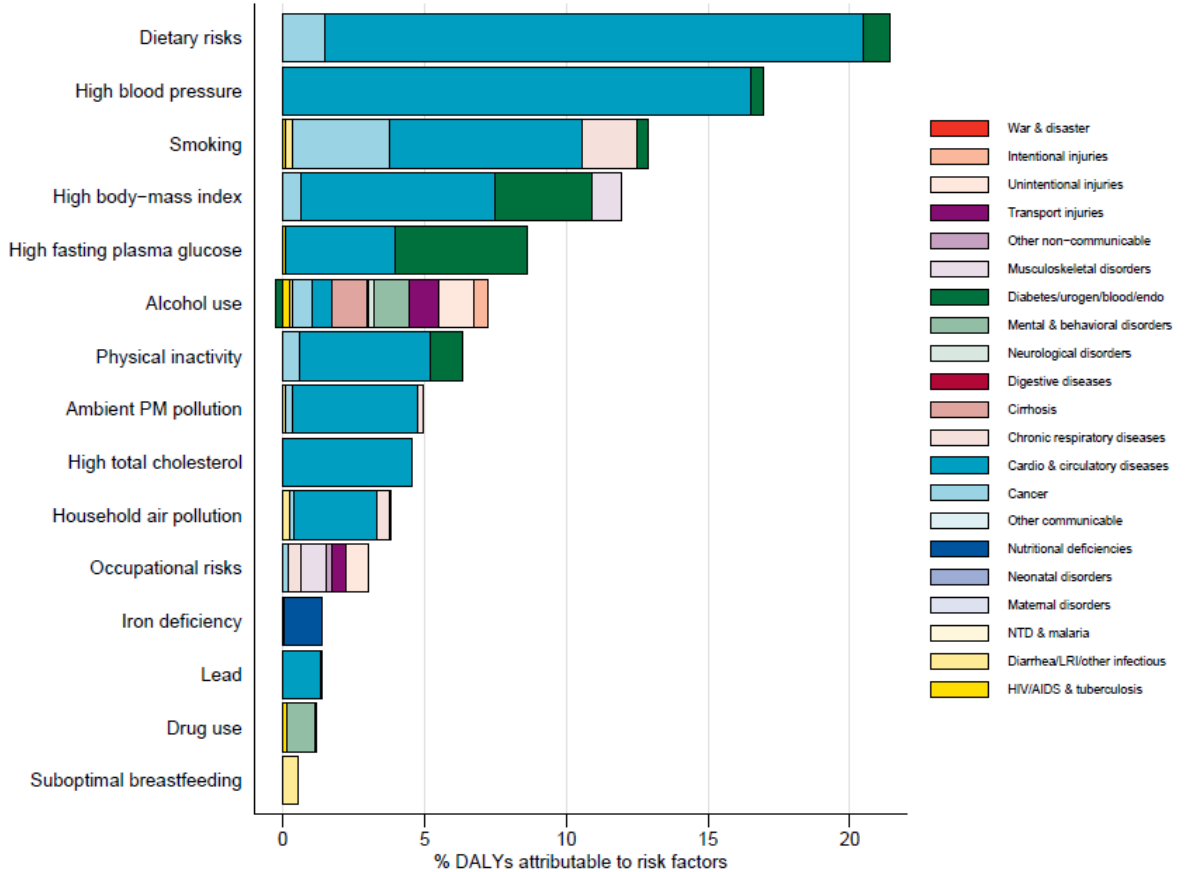
Հայաստանի բնակչության շրջանում հիվանդությունների բեռի գնահատման նպատակով դիտարկվում է նաև այդ հիվանդությունների զարգացման ռիսկի գործոնների ազդեցության դերակատարումը և դրանց փոխկապակցվածությունը:

Գծապատկեր 1-ում ներկայացված է առավել տարածված հիվանդությունների բեռը (վերահաշվարկված է ըստ «կյանքի անաշխատունակ տարիների» տոկոսի) և դրանց զարգացմանը նպաստող 15 ռիսկի գործոնների փոխկապակցվածությունը: Ներկայացված տվյալները փաստում են, որ, մասնավորապես Հայաստանում, առավել տարածված երեք ՌՎՀ-ի զարգացումը պայմանավորված է անառողջ սնուցմամբ, զարկերակային բարձր ճնշմամբ և ծխախոտի օգտագործմամբ:

Ավելին, մինչև 5 տարեկան երեխաների և 15-49 տարիքային խմբերում հիվանդությունների զարգացումը մեծապես պայմանավորված է անառողջ սնուցմամբ և օդի աղտոտվածությամբ:

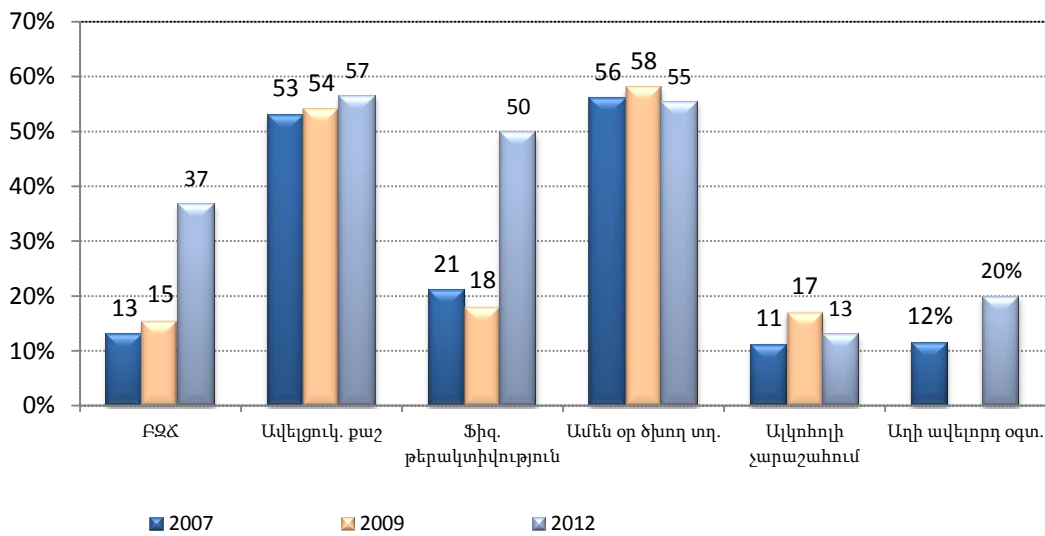
**Գծապատկեր 1. Հայաստանի բնակչության շրջանում առավել տարածված հիվանդությունների բեռը և 15 ռիսկի գործոնների փախկապակցվածությունը (2010 թ., ներկայացված է որպես «կյանքի անաշխատունակ տարիների» տոկոսային ցուցանիշ (DALYs))**

Burden of disease attributable to 15 leading risk factors in 2010, expressed as a percentage of Armenia DALYs



Համաձայն Հայաստանի առողջապահության համակարգի գործունեության գնահատման 2007, 2009, և 2012 թթ. ծրագրի շրջանակում իրականացված ընտրանքային հետազոտության տվյալների՝ 15 տարեկան և բարձր բնակչության շրջանում աճելու միտում են դրսևորել ավելցուկային քաշի տարածվածությունը, որը 2012թ. կազմել է 56,5% և ֆիզիկական թերակտիվության ցուցանիշը՝ 50% (Գծապատկեր 2):

**Գծապատկեր 2. Հայաստանի 20 տարեկան և բարձր տարիքի բնակչության կազմում ռիսկի գործոնների տարածվածությունը**



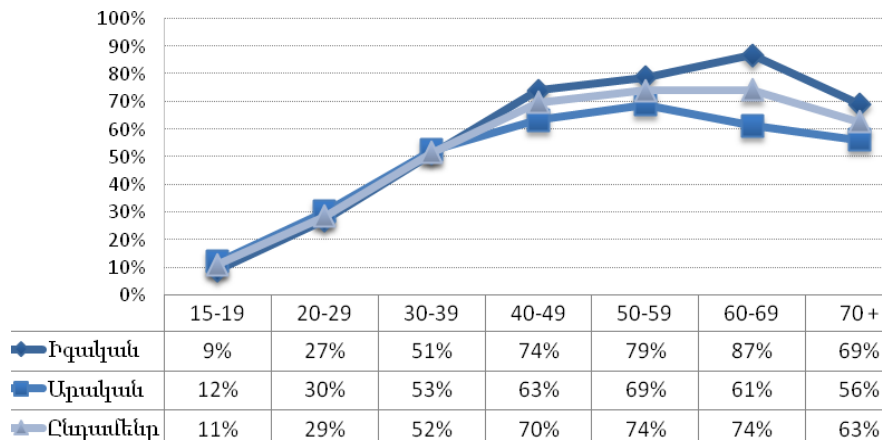
Աղբյուր՝ ԱՀԳԳ 2007, 2009, 2012 թթ

**Ավելցուկային քաշի տարածվածությունը**

ՀՀ 15 տարեկան և բարձր բնակչության շրջանում ավելցուկային քաշի<sup>10</sup> տարածվածությունն 15-19, 20-29 և 30-39 տարեկան տղամարդկանց և կանանց խմբերում ըստ էության միմյանցից չեն տարբերվել: Տարբերություններն ի հայտ են եկել 40 տարեկանից հետո, երբ ավելցուկային քաշ ունեցող կանանց քանակը սկսել է նշանակալիորեն ավելի արագ աճել, քան տղամարդկանց մոտ: Մասնավորապես, 40-49 և 50-59 տարեկան կանանց շրջանում ավելցուկային քաշ ունեցողների հարաբերական քանակը կանանց շրջանում 10%-ով ավելի է եղել, քան տղամարդկանց շրջանում, իսկ 60-69 տարեկանների շրջանում այդ տարբերությունը հասել է 26%-ի, որն այնուհետև սկսել է նվազել 70 և ավելի տարիքային խմբում: Բավականին մտահոգիչ է ավելցուկային քաշի տարածվածության հիմնախդիրը դեռահասների շրջանում, այսպիսով յուրքանջյուր 11-րդ հետազոտվող երախա կամ դեռահաս տառափում է ավելցուկային քաշով:

**Գծապատկեր 3. Ավելցուկային քաշի տարածվածությունն ըստ սեռատարիքային խմբերի**

<sup>10</sup> Ավելցուկային սննդառության դեպքում ազատվող ավելորդ [կալորիաները](#) ծախսվում են [չարաագուցման](#) վրա. ուժեղանում են դրա սինթեզը և տեղափոխությունը դեպի ճարպային պահեստ: Տեխնիկայի զարգացումը և աշխատանքային պայմանների թեթևացումը այսպես կոչված օպերատորական մասնագիտություններում բավականաչափ կրճատել են մարդու գործունեության մեջ մկանային ակտիվ աշխատանքի բաժինը, դա հանգեցնում է մկանային համակարգի ֆունկցիոնալ հնարավորությունների նվազման և, ի վերջո, [աթերոսկլերոզի](#), [հիպերտոնիկ հիվանդության](#) և [սրտամկանի ինֆարկտի](#) առաջացման: Անտրոպոմետրիկ չափումների արդյունքում ստացված հասակի և քաշի վերաբերյալ տվյալներն օգտագործվում են սնուցման կարգավիճակի երեք գումարային ցուցանիշների հաշվարկման համար՝ հասակն ըստ տարիքի (թերաճ), քաշն ըստ հասակի (թերսնված) և քաշն ըստ տարիքի (թերքաշ):



Սղբյուր՝ ԱՀԳԳ, 2012թ.

## Երեխաների սնուցման հիմնախնդիրները

Երեխաների կենսապահովման խնդիրների շարքում առողջության պահպանման և սնուցման հարցերն առաջնահերթ են: Վաղ տարիներին մանկան օրգանիզմի կառուցողական պահանջների, ինչպես նաև աճի ու զարգացման տեսանկյունից կորցրածը հնարավոր չէ հետագայում վերականգնել, անգամ, լավագույն սնուցման և խնամքի կազմակերպման պարագայում:

Երեխայի զարգացման համար ճիշտ սնուցում ստանալը չափազանց էական է: Ծննդից մինչև երկու տարեկան հասակը երեխայի զարգացման, առողջության և ձևավորման կարևոր ժամանակահատվածն է: Ցավոք, այս շրջանում մանուկների մոտ հաճախ նկատվում է միկրոսնդարար նյութերի անբավարարություն, աճի դանդաղում, այնպիսի մանկական հիվանդությունների առաջացում, ինչպիսիք են փորլուծությունը և սուր շնչառական վարակները:

Զնայած միջազգային հանրության ջանքերին և երեխաների կենսապահովման ոլորտում աշխարհում արձանագրված որոշակի առաջընթացին, դեռևս առկա են բազմաթիվ չլուծված խնդիրներ:

Համաձայն 2012 թ. ԱՀԿ տվյալների՝ աշխարհում մահացել է շուրջ 8 մլն երեխա, 48% դեպքերում մահվան պատճառները զուգակցվել են թերսնուցման խնդիրներով: 2013 թ. աշխարհի մինչև 5 տարեկան 165 մլն երեխաներ թերաճ էին: 51 միլիոն երեխաներ տառապում էին սուր թերսնվածությամբ, իսկ 41,7 մլն երեխաներ ունեին քաշի ավելցուկ կամ ճարպակալում: Թերսնուցման արդյունքում աշխարհի զարգացող երկրներում յուրաքանչյուր օր մինչև 5 տարեկան հասակում մահանում է 7500 երեխա:

## Հայաստանի Հանրապետության երեխաների սնուցման իրավիճակը

Ստատիստիկական առարկա է մինչև 6 ամսական երեխաների բացառապես կրծքով սնուցման ցուցանիշների դեռևս ցածր մակարդակը, որն, ըստ 2010թ. ՀԺԱՀՀ-ի, կազմել է 35%, ինչը փաստում է, որ բացառապես կրծքով սնուցման ցուցանիշը աննշան է բարելավվել ինչպես 0-4 ամսական տարիքային խմբում (2000 թ.՝ 45%, 2005 թ.՝ 37%, 2010 թ.՝ 48%), այնպես էլ 0-6 ամսական տարիքային խմբում (2000 թ.՝ 30%, 2005 թ.՝ 33%,

2010 թ.՝ 35%): Շարունակում է խնդիր մնալ վաղ հասակի երեխաների մոտ թերաճության և գերքաշության կրկնակի բեռը, ընդ որում, ըստ վերոհիշյալ հետազոտության տվյալների, թերաճության տարածվածությունը, թեև ցածր տոկոսով, տարեց տարի աճել է, 2000 թ.-ին կազմելով 17%, 2005 թ.-ին՝ 18%, իսկ 2010 թ.-ին՝ 19%: Գերքաշ երեխաների տեսակարար կշիռը 11 % -ից (2005թ.) աճել է մինչև 15% (2010թ.): Երկու դեպքում էլ պատճառը սպիտակուցների պակասով և/կամ ածխաջրերի ավելցուկով չբալանսավորված սննդակարգն է, ինչը կարող է լինել ինչպես աղքատության և սննդի պակասի, այնպես էլ ճիշտ սնուցման վերաբերյալ մայրերի անբավարար գիտելիքների և սխալ գործելակերպի հետևանք:

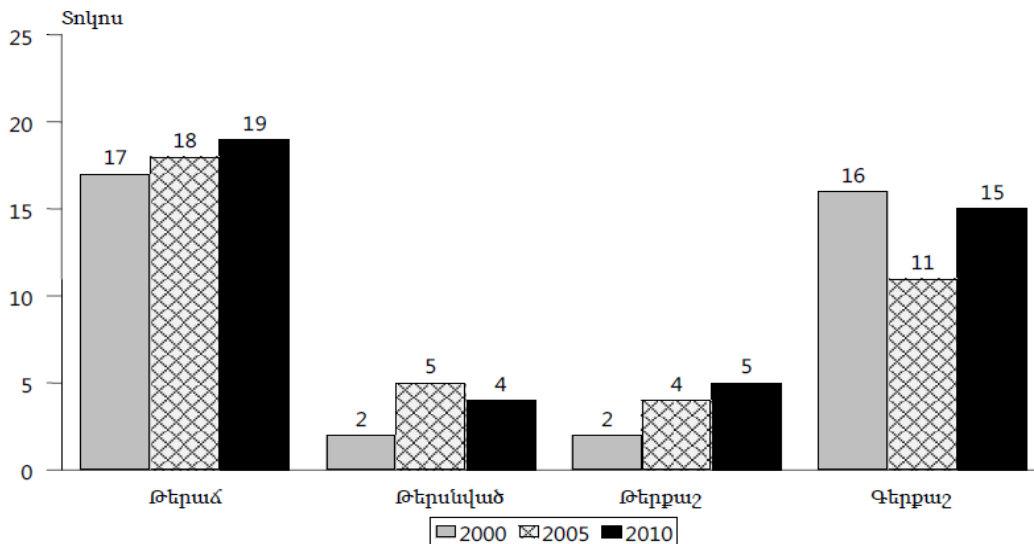
Որպես հանրային առողջապահության կարևորագույն խնդիր է դիտարկվում 0-5 տարեկան երեխաների մոտ սակավարյունության տարածվածությունը, որը, ըստ ՀԺԱՀՀ-2005 տվյալների, կազմել է 37%, ընդ որում 19% մոտ արձանագրվել են սակավարյունության միջին, իսկ 1 տոկոսի մոտ ծանր ձևեր: Ներկայիս իրավիճակի գնահատման և հետագա գործողությունների հստակեցման առումով կարևորվում են 2015թ. պլանավորված ՀԺԱՀՀ հետազոտության արդյունքները:

Ըստ ՀԺԱՀՀ 2010թ. տվյալների, Հայաստանում մինչև 5 տարեկան երեխաների 19 տոկոսը թերաճ է՝ կարճահասակ, իսկ 8 տոկոսը՝ խիստ թերաճ է՝ շատ կարճահասակ: Կարճահասակությունն ավելի տարածված է գյուղաբնակ (գյուղ՝ 22%, քաղաք՝ 17%), կրթական ցածր մակարդակ ունեցող կանանց (22%) և առավել աղքատ տնային տնտեսությունների (26%) երեխաների մոտ:

Թերաճ երեխաների տեսակարար կշիռների էական տարբերություններ կան, ըստ մարզերի տատանվելով՝ Երևանում 11%-ից մինչև 37% Սյունիքի մարզում: Մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում թերաճության մասնաբաժինը, թեև քիչ, սակայն տարեցտարի աճել է 2000թ.-ին կազմելով 17%, 2005թ.-ին՝ 18%, իսկ 2010թ.-ին՝ 19%: Նույն հետազոտության ժամանակ մինչև 5 տարեկան երեխաների 4% մոտ գրանցվել է թերսնվածություն, շուրջ 2% շրջանում՝ խիստ թերսնվածություն: Թերսնվածության ցուցանիշի տարածվածությունը ցածր է, սակայն այն բավականին բարձր է ցածր կրթական մակարդակ ունեցող մայրերի (14%) մեջ, մինչև վեց ամսական երեխաների շրջանում (12.3%), և առավել աղքատ ընտանիքների (7.8%) երեխաների մոտ: Մարզերից թերսնվածությունն ամենաբարձրը Արարատի մարզի երեխաների շրջանում է գրանցվել (12%):

*Այսպիսով*, վերջին 10 տարիների ընթացքում թերսնվածության ցուցանիշը ևս աճի ակնհայտ միտում է արձանագրել՝ 2000թ.-ի 2% փոխարեն 2010թ.-ին այն կազմել է 4%: Հակադիր խնդիր է **գերքաշությունը 15% երեխաների մոտ: Գեր երեխաների** տեսակարար կշիռը ավելին է 12-17 և 48-59 ամսական տարիքային խմբերում, որոնցում ընդգրկված յուրաքանչյուր հինգերորդ երեխան հասակի համեմատ **քաշի ավելցուկ** ունի:

#### **Գծապատկեր 4. Մինչև 5 տարեկան երեխաների սնուցման առանձնահատկություններ**



Նշում՝ Արդյունքները հաշվարկված են 2006թ-ի ԱՀԿ-ի նոր ստանդարտների վրա և հիմնված են այն երեխաների տվյալների վրա, որոնց մայրերը հարցվել են:

Ինչպես արդեն նշվեց, չափահաս բնակչության շրջանում ՈՎՀ-ից մահվան բեռի և հաշմանդամությամբ ընթացող կյանքի տարիների (DALYs) նվազեցման տեսակետից, առավել կարևոր նշանակություն ունի ոչ վարակիչ հիվանդությունների զարգացմանը նպաստող ռիսկի գործոնների կանխարգելումը դեռևս դեռահասային տարիքում:

Համաձայն ԱՏԿԿ տվյալների վերջին քսանամյակների ընթացքում երեխաների և դեռահասների շրջանում գրանցվում է այդ հիվանդություններով հիվանդացության ամենամյա աճ: Դա առաջին հերթին վերաբերում է այնպիսի խանգարումներին և հիվանդություններին, ինչպիսիք են մեթաբոլիկ համախտանիշը, ճարպակալումը, շաքարային դիաբետը, բրոնխիալ ասթման և այլ ալերգիկ հիվանդություններ:

Համաձայն պաշտոնական տվյալների աճում են տարբեր քրոնիկ հիվանդություններով տառապող երեխաների հիվանդացության ցուցանիշները՝ շաքարային դիաբետով ընդհանուր հիվանդացությունը 0-14 տարեկանների շրջանում 1990 թ. տվյալներով կազմել է 197 (18.2/100 000), 2014 թ.-ին՝ 248 (48.2/100 000):

Ինչ վերաբերում է Հայաստանի համար գերակայություն հանդիսացող ոչ վարակիչ հիվանդությունների զարգացմանը նպաստող ռիսկի գործոններին, ապա դրանց ազդեցությունը և ռիսկային վարքագիծը ձևավորվում է դեռևս մանկական և դեռահասության տարիքում, իր ազդեցությունը թողնելով անհատի հետագա ամբողջ կյանքի վրա: Համաձայն 2005 թվականի Հայաստանի դպրոցահասակ դեռահասների առողջական վարքագծի հետազոտության դեռահասների շրջանում առկա են անառողջ սննդային սովորույթներ, այն է չնախաճաշելը՝ 10 դեռահասներից 8-ը հայտնել են, որ առավոտյան չեն նախաճաշում: Տանը չնախաճաշող երեխաների մի մասը նախաճաշում է դպրոցում՝ մոտ 20%: Չնախաճաշած երեխաները օրվա ընթացքում ավելի հաճախ են դրսում «մի պատահ» ուտում մթերք, որը սովորաբար իրենից ներկայացնում է ճարպերի և շաքարի բարձր պարունակությամբ և բջջանյութի առումով աղքատ սնունդ, ինչպես նաև զազավորված ըմպելիքներ և քաղցրավենիք: Վատորակ ճարպերի և շաքարի բարձր պարունակությամբ սնունդը շատ երիտասարդների սննդակարգում մրգերի և բանջարեղենի տեղն է զբաղեցնում: Երեխաների 30% (մեծամասնությունը՝ Երևանից)

նախընտրում են արագ սնման ուտեստներ, փոքր քաղաքներում և գյուղերում այդ առումով ավելի բարվոք վիճակ է՝ այդ տեսակի սննդի համեմատաբար քիչ մատչելիության պատճառով: Ի տարբերություն “արագ սննդի” սպասարկման կետերի, գազավորված ըմպելիքները մատչելի են ամենուր, մինչև իսկ հեռավոր գյուղերում: Հարցվողների 43,1% օրական մեկ և ավելի անգամ օգտագործում են կարբոնացված ըմպելիքներ, իսկ 76% օրական մեկից ավելի անգամ՝ քաղցրավենիք: Ոչ վարակիչ հիվանդությունների զարգացման ռիսկի այլ կարևոր գործոն է ֆիզիկական ակտիվության պակասը: Երեխաների շուրջ մեկ քառորդը չափից ավելի շատ ժամանակ է նվիրում հեռուստացույցին կամ համակարգչին՝ օրական 5 ժամ և ավել: Ֆիզիկական ակտիվությունը խոչընդոտող գործոններից է բարձր դասարանցիների ծանրաբեռնվածությունը լրացուցիչ պարապմունքներով: Քաղաքաբնակ երեխաների մեկ երրորդն առնվազն 5 ժամ հատկացնում են լրացուցիչ պարապմունքներին՝ հիմնականում ԲՈՒՀ ընդունվելու նպատակով: Բոլոր բնակավայրերում երեխաների մոտ մեկ երրորդը տնային աշխատանքներին տրամադրում է օրական 3-4 ժամ: Հարցվողների մոտ 10%-ը դպրոցում ֆիզկուլտուրայի դասերին չեն մասնակցել: Տղաների 41,3%-ը և աղջիկների 46%-ը շաբաթական 2 օր մասնակցել են ֆիզկուլտուրայի պարապմունքի: Գյուղական վայրերում դպրոցում ֆիզկուլտուրայի դասերն ավելի կանոնավոր են անցկացվում: Երևանի և քաղաքների երեխաների 30% հարցմանը նախորդող վերջին շաբաթվա ընթացքում մարզանք չեն կատարել: Տղաների մոտ 31%-ը և աղջիկների 44%-ը, (քաղաքաբնակ և գյուղաբնակ երեխաների միջև չնչին տարբերությամբ) վերջին 12 ամիսներին սպորտի որևէ տեսակով չեն զբաղվել: Թերևս, հաշվի առնելով վերընշվածը, զարմանալի չէ, որ Հայաստանում վերջին 10 տարիներին նկատվում է հեռուստացույցի և համակարգչի առջև անցկացվող ժամանակի աճի միտում, ինչը, բնականաբար, դուրս է մղում ֆիզիկական ակտիվ ժամանցը: Տղաների 29,5% և աղջիկների 20,4% օրական ավելի քան 5 ժամ անց են կացնում էկրանների դիմաց: Ընդհանուր առմամբ՝ դեռահասների 58,7% օրական 3 և ավելի ժամ գտնվում են հեռուստացույցի կամ համակարգչի առջև: Համակարգչի օրական օգտագործումը խիստ տարբեր է՝ կախված սեռից և տեղայնքից: Գյուղական վայրերում դպրոցահասակ երեխաների մինչև 70%-ը երբեք համակարգիչ չի օգտագործել: Սակայն երևանաբնակ երեխաների 51,9 % օրական կես ժամ և ավելի (նրանցից 5,5 % օրական 5 և ավել ժամ) զբաղվում են համակարգչով:

#### 4. ՄՆՈՒՑՄԱՆ ԵՎ ՄՆՆԴԻ ԱՆՎՏԱՆԳՈՒԹՅԱՆ ԿԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԱԶԳԱՅԻՆ ՔԱՂԱՔԱԿԱՆՈՒԹՅԱՆ ՇՐՋԱՆԱԿ

1992 թ.-ից մինչև 1999 թվականը՝ ՀՀ «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» (հաստատված է Ազգային ժողովի կողմից 1999թ. դեկտեմբերի 8-ին) և «Անասնաբուժության մասին» օրենքների ընդունումը կարգավորում էր պետության կողմից նախատեսվող սննդամթերքի հետ կապված գործառնություններին ներկայացվող, մասնավորապես սննդամթերքի (ներառյալ չվերամշակված) և պարենահումքի անվտանգության ապահովման հետ կապված հարաբերությունները:

Հարկ է նշել, որ անվտանգության պահանջները կանոնակարգված էր միակ իրավական ակտով՝ «ՀՀ բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքով (Օրինագիծն ընդունված է ՀՀ Գերագույն խորհրդի կողմից 1992թ. նոյեմբերի 16-ին Հ.Ն-0732-1): Սույն օրենքը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման իրավական, տնտեսական և կազմակերպական հիմքերը, ինչպես նաև պետության կողմից նախատեսվող այն երաշխիքները, որոնք բացառում են մարդու օրգանիզմի վրա շրջակա միջավայրի վնասակար և վտանգավոր գործոնների ազդեցությունը և բարենպաստ պայմաններ ապահովում նրա և ապագա սերունդների կենսունակության համար:

1992 թվականին ընդունվել է ՀՀ օրենքները՝ «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» և «Անասնաբուժության մասին», որոնցով կարգավորվեցին կենդանիներից մարդկանց և կենդանիների համար ընդհանուր հիվանդությունների կանխարգելման, և մարդուն դրանց փոխանցման կանխարգելման հետ կապված հարաբերությունները:

«Սննդամթերքի անվտանգության մասին» նախկին օրենքով (որը գործել է մինչև 30.12.2006թ.) կարգավորվեց սննդամթերքի անվտանգության հետ կապված հարաբերությունները: Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային ծառայության լիազորությունները ապահովում էին բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգությունը:

Այսպիսով, մինչև 2006 թվականը ՀՀ սննդամթերքի անվտանգության պետական վերահսկողությունն իրականացրել են ՀՀ առողջապահության նախարարության կողմից: ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարությունը նշված տարիներին իրականացնում էր անասնաբուժական վերահսկողություն, ինչպես նաև «Բույսերի պաշտպանության և բույսերի կարանտինի մասին» ՀՀ օրենքով (2006 թվականից՝ «Բույսերի կարանտինի և բույսերի պաշտպանության մասին» ՀՀ օրենք) նախատեսված բուսասանիտարական վերահսկողության լիազորությունները:

2006 թվականին ընդունվեց ՀՀ «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» նոր օրենքը, որի համաձայն Սննդամթերքի անվտանգության ապահովման պետական քաղաքականության հիմնական սկզբունքներն ու խնդիրներն են՝

- 1) սննդամթերքի անվտանգության ապահովման ոլորտի իրավական ակտերի կատարման ապահովումը և մարդու կյանքի, առողջության պահպանման նպատակով անվտանգ սննդամթերքի օգտագործման և սպառողների իրավունքների պաշտպանության գերակայությունը

- 2) սննդի շղթայի բոլոր փուլերում կատարվող գործառնությունների ժամանակ մարդու կյանքի, առողջության և շրջակա միջավայրի անվտանգության երաշխիքների ապահովումը
- 3) սննդամթերքի անվտանգության ապահովման նպատակով միջազգային և տարածաշրջանային համապատասխան կազմակերպությունների հետ համագործակցության ապահովումը և տեղեկատվության փոխանակումը
- 4) Հայաստանի Հանրապետությունում սննդամթերքի անվտանգության միջազգային չափանիշների ու պահանջների ներդրման ապահովումը
- 5) սննդամթերքի անվտանգության գիտականորեն հիմնավորված ռիսկերի գնահատման և դրանց կառավարման ընթացքում գիտականորեն հիմնավորված գնահատականների հիման վրա պետական քաղաքականության մեջ փոփոխությունների մասին որոշումների ընդունումը:

2008 թվականի հունիսի 5-ի ՀՀ կառավարության «Արտադրության և շրջանառության բոլոր փուլերում սննդամթերքի և սննդային հավելումների անվտանգության պետական վերահսկողությունն իրականացնող լիազոր մարմիններ ձանաչելու մասին» N 557-Ն որոշման 1-ին կետի համաձայն՝ սննդամթերքի անվտանգության պետական վերահսկողության լիազոր մարմին ձանաչել Սննդամթերքի անվտանգության պետական ծառայությունը:

Համաձայն 30.12.2010թ. ՀՀ կառավարության N1730-Ն որոշման ստեղծվեց ՀՀ Գյուղատնտեսության նախարարության «Սննդամթերքի անվտանգության պետական ծառայության աշխատակազմ» պետական կառավարչական հիմնարկ, որը հանդիսանում է սննդամթերքի անվտանգության, անասնաբուժության և բուսասանիտարիայի բնագավառների պետական կարգավորողը և որի հիմնական նպատակներից է սննդամթերքի արտադրության և շրջանառության կամ սննդի շղթայի բոլոր փուլերում պետական վերահսկողության ապահովումը: Նույն կառավարության որոշմամբ՝ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի օգոստոսի 15-ի «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ ու հակահամաճարակային ծառայությունը և դրա ենթակայության մարմինները վերակազմակերպելու և Հայաստանի Հանրապետության պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության կանոնադրությունն ու կառուցվածքը հաստատելու մասին» N 1316-Ն որոշման մեջ 8-րդ կետի «ա» ենթակետում կատարվել է փոփոխություն, որի համաձայն ՀՀ ԱՆ պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության գործառնություններից դուրս են մնացել սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց կողմից սանիտարական կանոնների և նորմերի պահանջների կատարման նկատմամբ հսկողությունը: Արդյունքում վերահսկողությունից դուրս են մնացել սննդի կազմակերպություններում աշխատողների աշխատանքային պայմանների հսկողությունը հիգիենիկ ռիսկերի գնահատման տեսանկյունից՝ արտադրական միջավայրի վնասակար գործոնների՝ ֆիզիկական գործոնների /ջերմային ճառագայթում, ոչ իոնացնող ճառագայթում, արտադրական աղմուկ, ուլտրաձայն, ինֆրաձայն, թրթռում, աէրոզոլներ, ֆիբրոգեն ազդեցության գերակայությամբ /տարբեր բնույթի փոշիներ/ քիմիական գործոնների/ քիմիական նյութեր, հիմքեր, թթուներ, անտիբիոտիկներ, վիտամիններ, հորմոններ, ֆերմենտներ, սպիտակուցային պատրաստուկներ) և կենսաբանական գործոնների /պատրաստուկներում պարունակվող մանրէներ, կենդանի բջիջներ և սպորներ, պաթոգեն մանրէներ/ և աշխատանքային գործընթացի ծանրությանն ու լարվածությանը, ինչպես նաև աշխատատեղերի հիգիենիկ գնահատումը: Ինչի

հետևանքով մարդու օրգանիզմի վրա կարող են ունենալ վնասակար ազդեցություն և հանգեցնել առողջական վիճակի տարաբնույթ ախտաբանական փոփոխությունների՝ այդ թվում մասնագիտական հիվանդությունների առաջացմանը:

Կախված իրենց քիմիական կազմից և օրգանիզմի վրա ունեցած ազդեցության մեխանիզմից, արտադրության մեջ կիրառվող նյութերը առանձնանում են որպես սուր թունավորում առաջացնող, սուր և գրգռիչ ազդեցության մեխանիզմով նյութեր, քաղցկեղածին նյութեր, տարբեր ալլերգեններ, հորմոններ, նարկոտիկ անալգետիկներ, թունաքիմիկատներ, կենսաբանական գործոններ, նյութեր, որոնց կիրառման ընթացքում օդում առաջանում են ֆիբրոգեն ազդեցության գերակայությամբ աէրոզոլներ և այլն: Նշված պարունակություններով հումքը, նյութերն ու պատրաստուկները մարդու կենսագործունեության ընթացքում շարունակական ազդեցություն ունենալով օրգանիզմի վրա, առաջացնում են սիրտանոթային, շնչառական, արյունաստեղծ, կենտրոնական նյարդային և այլն համակարգերի բնականոն գործունեության խաթարումներ: Այդ տեսակետից խիստ կարևորվում է արտադրվող կամ ներմուծվող տեխնոլոգիաների, նյութերի ներդնումը և կիրառումը՝ հիգիենիկ ռիսկերի գնահատման տեսակետից դիտարկումը և դրանց գնահատումը՝ ակնկալվող հնարավոր բացասական արդյունքների տեսակետից:

«Սննդամթերքի անվտանգության մասին» ՀՀ օրենքով հատուկ նշանակության և բուժիչ հատկություններով սննդամթերքի անվտանգության պետական վերահսկողությունն իրականացնում է նույնպես ՀՀ ԳՆ սննդամթերքի անվտանգության պետական ծառայությունը:

Հատուկ նշանակության սննդամթերքը իր առանձնահատուկ բաղադրության կամ սննդային հատկություններով տարբերվում է սովորական սպառման համար նախատեսված սննդամթերքից և նախատեսվում է հատուկ առողջական խնդիրներ պահանջներ ունեցող բնակչության խմբերի համար՝ հղիներ, մարմնական հատուկ վիճակում գտնվող մարդկանց, առողջ մանուկների և երեխաների, խախտված մարտողական և նյութափոխանակման համակարգ ունեցող մարդկանց: Հարկ է նշել, որ սննդային ալերգենների կարգավորումը դուրս է «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» ՀՀ օրենքի շրջանակներից, քանի որ դրանք սննդամթերքի որակի և անվտանգության ցուցանիշներ չեն: Ալերգենները (ալերգածինները) դրանք հակածիններ են, որոնք իրենց նկատմամբ գերզգայուն մարդկանց մոտ առաջացնում են ալերգիկ ռեակցիաներ, իսկ ալերգիան՝ դա օրգանիզմի գերզգայունությունն է՝ իմունային համակարգի պատասխան ռեակցիան ալերգենի նկատմամբ: Կախված օրգանիզմի առանձնահատկությունից՝ սննդային ալերգեն կարող է հանդիսանալ ցանկացած սննդամթերքի հիմնական բաղադրիչ մաս և սննդամթերքում դրանց սահմանային թույլատրելի չափաքանակները չեն սահմանվում:

Կողեքս Ալիմենտարիուսի, Առողջապահության Համաշխարհային Կազմակերպության և Եվրոպական դիրեկտիվներով (2000/13/ԵՀ, 2003/89 ԵՀ Դիրեկտիվներ) սահմանված պահանջները վերաբերում են միայն սննդային ալերգենների ցանկին և մակնշմանն առնչվող հարցերին:

Հարկ է նշել, որ սննդային ալերգենների ցանկը պետք է սահմանվի առողջապահության ոլորտի պետական կառավարման լիազոր մարմնի կողմից՝ գիտականորեն հիմնավորված տվյալների հիման վրա՝ մարդկանց առողջական վիճակի

ուսումնասիրությունների արդյունքում, քանի որ միայն մարդկանց որոշակի խմբերի համար է անհրաժեշտ սննդում որոշակի նյութերի վերահսկվող քանակով սպառումը, ինչը իր մեջ ներառում է հատուկ նշանակության սննդամթերքը, ինչը առ այսօր կանոնակարգված չի:

Սննդամթերքի անվտանգության բնագավառը կարգավորվում են՝ ՀՀ «Սննդամթերքի անվտանգության մասին», «Անասնաբուժության մասին», «Բուսասանիտարիայի մասին», «Անասնակերի մասին», «Համապատասխանության գնահատման մասին», «Ստանդարտացման մասին», «Սպառողների իրավունքների պաշտպանության մասին», «Հայաստանի Հանրապետությունում ստուգումների կազմակերպման և անցկացման մասին» օրենքներով, «Վարչական իրավախախտումների մասին» օրենսգրքով, ինչպես նաև մի շարք այլ ենթաօրենսդրական իրավական ակտերով: Մարդու առողջության և անվտանգության պաշտպանությունն ապահովելու նպատակով Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից սննդամթերքի անվտանգության ապահովման բնագավառում ընդունված տեխնիկական կանոնակարգերը սահմանում են սննդամթերքի անվտանգության նվազագույն անհրաժեշտ չափանիշները: Հայաստանի Հանրապետությունում ընթանում են սննդամթերքի անվտանգության ոլորտի տեխնիկական կանոնակարգերի մշակման և միջազգային չափորոշիչներին ներդաշնակեցման շարունակական բնույթ ունեցող գործընթացներ, որոնք խրախուսվում են Առևտրի Համաշխարհային Կազմակերպության և Կողեքս Ալիմենտարիուսի հանձնաժողովի կողմից: Ներկայիս դրությամբ մշակվել և գործողության մեջ են դրվել սննդամթերքի անվտանգությանն առնչող թվով 15 տեխնիկական կանոնակարգեր, մասնավորապես՝

- ՀՀ «Մսի և մսամթերքի տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու մասին» 19 հոկտեմբերի 2006 թվականի N 1560-Ն կառավարության որոշում
- ՀՀ «Կաթին, կաթնամթերքին և դրանց արտադրությանը ներկայացվող պահանջների տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու մասին» 21 դեկտեմբերի 2006 թվականի N 1925-Ն կառավարության որոշում
- ՀՀ «Սննդամթերքի հիգիենային ներկայացվող պահանջների տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու մասին» 20 հունվարի 2011 թվականի N 34-Ն կառավարության որոշում
- ՀՀ «Հյութերին և հյութամթերքներին ներկայացվող պահանջների տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու» 26 հունիսի 2009 թվականի N 744-Ն
- ՀՀ «Շշալցված հանքային ջրերին ներկայացվող պահանջների վերաբերյալ տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու մասին» 30 ապրիլի 2009 թվականի N 491-Ն կառավարության որոշում,
- ՀՀ «Սննդամթերքի հետ շփվող պոլիմերային և այդ հիմքով պլաստմասսայե արտադրանքների տեխնիկական կանոնակարգը հաստատելու մասին» 25 մայիսի 2005 թվականի N 679-Ն կառավարության որոշում;

Սակայն, 2009 թվականի մայիսի 29-ի ՀՀ կառավարության N 594-Ա որոշման համաձայն, 2009 թվականի հունիսի 1-ից մինչև 2011 թվականի հունվարի 1-ը տեսչական ստուգումները սահմանափակվել են «Հայաստանի Հանրապետությունում ստուգումների կազմակերպման և անցկացման մասին» ՀՀ օրենքի 2-րդ հոդվածով սահմանված պետական մարմինների կողմից (բացառությամբ Հայաստանի Հանրապետության կառավարությանն առընթեր պետական եկամուտների կոմիտեի) այն տնտեսավարող սուբյեկտներում, որոնք 2008 թվականի արդյունքներով ունեցել են մինչև 70 մլն դրամ շրջանառություն (ներառյալ՝ ավելացված արժեքի հարկը): Նշված որոշումն ընդունվել էր

հակաձգնաժամային ծրագրի շրջանակներում, համաշխարհային ֆինանսատնտեսական ձգնաժամի բացասական հետևանքների մեղմանն ուղղված՝ փոքր և միջին ձեռնարկատիրությանն աջակցելու նպատակով:

**ՀՀ «Հայաստանի հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» 13-րդ հոդվածի համաձայն՝** Սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման և պետական վերահսկողության առանձնահատկությունները սահմանվում են «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» և «Սննդամթերքի անվտանգության պետական վերահսկողության մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքներով:

**ՀՀ «Հայաստանի հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» օրենքի համաձայն՝** 2013 թվականի օգոստոսի 12-ին ՀՀ առողջապահության նախարարի N42-Ն հրամանով հաստատվել է «Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում երեխաների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» (գրանցված է ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից 28.08.2013թ., պետական գրանցման կոդ 10013341) N 2.3.1-01-2013 սանիտարական կանոնները և նորմերը, 2014 թվականի հունիսի 6-ին ՀՀ առողջապահության նախարարի N32-Ն հրամանով հաստատվել է «Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սովորողների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ» (գրանցված է ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից 07.07.2014թ., պետական գրանցման կոդ 10014264) N 2.3.1-02-2014 սանիտարական կանոնները և նորմերը:

ՀՀ կառավարության N 594-Ա որոշման համաձայն մինչև 2016 թվականի հունվարի 1-ը արգելված են տնտեսավարող սուբյեկտներում ստուգումները:

Հսկողությունից դուրս են մնացել նաև նախադպրոցական կազմակերպություններում և հանրակրթական դպրոցներում երեխաների սնուցման կազմակերպման հարցերը: Ուսումնասիրություններ չեն իրականացվում ռացիոնալ սննդի կազմակերպման, պատրաստի կերակրատեսակների սննդային հիմնական բաղադրիչների (սպիտակուց, ճարպ, ածխաջրեր), կալորիականության, վիտամինիզացման, սննդի պատրաստման (թերմիկ մշակում) նկատմամբ:

## **Հանրության սնուցման և սննդի անվտագության ոլորտում ՀՀ կառավարության կողմից ընդունված ռազմավարական ծրագրեր և հայեցակարգեր**

Փորձագետների հետ իրականացված հարցազրույցները թույլ են տվել հստակեցնել ուսումնասիրվելիք փաստաթղթերի շրջանակները: Խոսելով իրականացվող ռազմավարությունների և առկա օրենքների մասին՝ հարցվողները մատնանշել են միայն այն փաստաթղթերը և գործողությունները, որոնց իրենք անմիջականորեն առնչվում են իրենց մասնագիտական գործունեության ընթացքում: Նրանց խոսքերով՝ սնուցման վերաբերյալ ազգային քաղաքականությունը խարսխված լավագույն միջազգային փորձի վրա և համապատասխանում է միջազգային չափանիշներին կամ գտնվում է համապատասխանեցման գործընթացում: Առաջնորդվում են հիմնականում Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության ստանդարտներով, «Կողեքս Ալիմենտարիուս» ստանդարտներով, ISO ստանդարտներով և այլն:

Որպես քաղաքականության իրականացման խոչընդոտներ հարցվողները որոշ դեպքերում նշել են ռեսուրսների, ֆինանսների անբավարարությունը, լաբորատոր փորձարկումների քանակի և մեթոդների հետ կապված: Ինչպես նաև մատնանշում են միջգերատեսչական համագործակցության ակտիվացման անհրաժեշտությունը:

Իրականացված որակական հարցազրույցների արդյունքները փաստաթղթային վերլուծությանը արդյունքներով համալրված ներկայացված են ստորև՝

### **1. «Հայաստանի հանրապետության 2014-2025 թվականների հեռանկարային զարգացման ռազմավարական ծրագիր» (ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 27-ի N 442-Ն որոշում)**

ՀՀ կառավարության 2014 թվականի մարտի 27-ի թիվ 442-Ն որոշմամբ հաստատվել է «ՀՀ 2014-2025 թվականների հեռանկարային զարգացման ռազմավարական ծրագիրը», որի «21. Առողջապահություն» բաժնի 21.2 Գերակայություններ և նպատակադրումներ ենթաբաժնի 411 կետի համաձայն. ՀՀ կառավարությունը հատուկ կարևորում է ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՈՎՀ) կանխարգելմանը, վաղ ախտորոշմանը և բուժմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը՝ այդ հիվանդություններով հիվանդացության և մահացության բացասական միտումների նվազեցման նպատակով:

ՈՎՀ բեռի նվազեցման կարևոր նախապայման են հանդիսանում համապարփակ հետազոտությունների արդյունքում ռիսկի գործոնների տարածվածության վաղ հայտնաբերումը, վերլուծությունը, և անհրաժեշտության դեպքում համապատասխան ուղղություններով ծրագրերի մշակումն ու իրականացումը, որոնք միտված են նաև հանրության առողջ ապրելակերպի և սննդի խթանմանը:

Պետության օժանդակությամբ նախատեսվում է սննդամթերքի արտադրության հիգիենիկ և արտադրական գործելակարգերի լրամշակում, վտանգի աղբյուրների վերլուծություն, սննդամթերքի անվտանգության լաբորատորիաների կարողությունների հզորացում, սննդում և կերերում պարունակվող գենետիկորեն

ձևավորված օրգանիզմների վերաբերյալ կանոնների բարելավում՝ ազգային օրենսդրական դաշտում:

**2. «Հայաստան-Միացյալ ազգերի կազմակերպություն. 2016-2020 թթ. Ջարգացման աջակցության ծրագիր» (հաստատվել է 2015թ. հունիսի 31-ին)**

Ծրագրի նպատակն է՝ 2016-2020 թթ. ժամանակահատվածում երկրի զարգացման ոլորտում նախատեսված համագործակցության իրականացում, տնտեսական աճի խթանում, շրջակա միջավայրի կառավարման բարելավում և որակյալ սոցիալական ծառայությունների մատուցում:

**Առողջապահության ոլորտի** առաջնահերթություններն են՝ վերարտադրողական, մոր, երեխաների և դեռահասների առողջության պահպանումը, մորից երեխային ՄԻԱՎ-վարակի դեպքերի փոխանցման վերացումը, ՈՎՀ կանխարգելումն և հսկողությունը, ինչպես նաև **առողջ ապրելակերպի խթանումը:**

Ծրագրի գերակա նպատակներից է՝ **երեխաների աճի և զարգացման բարելավումը, որի շրջանակում նախատեսվում է.**

- **0-5 տարեկան երեխաների շրջանում թերսնված և թերաճ երեխաների թվի նվազեցում**
- **դպրոցական սննդի ազգային ծրագրի մշակում:**

**3. «Առողջ ապրելակերպի խթանման ռազմավարական ծրագիր և ծրագրի իրականացումն ապահովող գործողությունների պլան» (ՀՀ կառավարության 2014 թվականի նոյեմբերի 27-ի N 50-Ն որոշում):**

Ծրագրի շրջանակներում նախատեսվում է մինչև 2020 թվականն իրականացնել առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված մի շարք միջոցառումներ, որոնք արտացոլում են ՈՎՀ-ի հիմնախնդիրները:

**Ծրագրի նպատակն է.** մշակել և ներդնել օրենսդրական, միջգերատեսչական համագործակցության կառուցվածքային մեխանիզմներ՝ ուղղված առողջ ապրելակերպի խթանմանը, որը կնպաստի ՈՎՀ-ից վաղաժամ մահացության ու հիվանդացության բեռի նվազեցմանը:

Ծրագրում ամրագրված միջոցառումների և գործողությունների իրականացման նպատակով 2015թ. հունվարի 29-ի ՀՀ վարչապետի No56 Ն որոշմամբ ստեղծվել է առողջ ապրելակերպի խթանմանն ուղղված գործողությունների հանձնաժողով:

**Առողջ ապրելակերպի խթանման ռազմավարական ծրագրում սննդի և սնուցման հիմնախորհրդների կարգավորման և բարելավման նպատակով իրականացվող միջոցառումներ.**

- սոցիալական գովազդի տեղակայման կանոնակարգման վերաբերյալ Հայաստանի Հանրապետության «Գովազդի մասին», «Էռուստատեսության և ռադիոյի մասին» օրենքների փոփոխությունների փաթեթի ներկայացում ՀՀ կառավարություն

- կրթական, բուժական և այլ հաստատություններում երեխաների և դեռահասաների համար նախատեսված սննդի ու ընկերությունների իրացման կարգավորման վերաբերյալ օրենսդրական բարեփոխումների մասին առաջարկությունների ներկայացում ՀՀ կառավարություն
- առողջ ապրելակերպի քարոզչությանն ուղղված, այն սատարող մասնագիտացված ծառայությունների զարգացում՝ նորածինների և *վաղ տարիքի երեխաների սնուցման* հարցերի վերաբերյալ քարոզարշավի, ինչպես նաև ծնողների համար կրթական ծրագրերի իրականացում, խորհրդատվական կենտրոնների ստեղծում:
- նախադպրոցական և դպրոցական տարիքի երեխաներին *առողջ սնուցման* խրախուսման և *անառողջ սնուցման* սահմանափակմանն ուղղված հարցերի ընդգրկմամբ ուղեցույցների մշակում և սահմանված կարգով ներդնում նախատեսված հանրակրթական ուսումնական հաստատությունների մանկավարժների համար
- *անառողջ սնուցման* սահմանափակմանն ուղղությամբ նախատեսվող միջոցառումների գործադրման մոնիթորինգի համակարգի ձևավորում և ներդնում, մեթոդական ուղեցույցի հաստատում

4. *«Մոր և մանկան առողջության պահպանման 2003-2015 թթ. ռազմավարություն» (Հաստատվել է Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2003թ. օգոստոսի 8-ի N1000-Ն որոշմամբ): Պատրաստվում է նոր նախագիծ:*

*Երեխաների և դեռահասաների սննդի և սնուցման հիմնախնդիրները*

- *Երեխաների սնուցման վիճակի շարունակական վատացում, թերսնուցման և անենիաների տարածվածություն:*
- *Ցածր քաշով ծնված երեխաների տեսակարար կշռի մեծացում:*

5. *Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սննդում յոդի անբավարարության հետևանքների դեմ պայքարի և կանխարգելման ազգային ծրագիր (Հաստատվել է 2000թ. դեկտեմբերի 31-ի N902 որոշմամբ):*

2004 թվականին փետրվարի 12-ի ՀՀ կառավարության N 353-Ն որոշմամբ 2000 թվականի N902 որոշման ծրագրում արվել են համապատասխան լրացումներ:

ՀՀ, որպես լեռնային և նախալեռնային երկիր, դասվում է յոդի անբավարարության տեսակետից էնդեմիկ տարածաշրջանների թվին, այդ իսկ պատճառով յոդի անբավարարության հետևանքով առաջացող խանգարումները հանրային առողջության լուրջ հիմնախնդիր են:

Ծրագիրը մշակել է ՀՀ առողջապահության նախարարությունը՝ ի կատարումն «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 6-րդ հոդվածի, սնուցման հարցերին նվիրված միջազգային համաժողովում (1992 թ., Հռոմ) ընդունված հռչակագրի, «Անկախ պետությունների համագործակցության մասնակից պետությունների բնակչության շրջանում յոդի սղության վիճակների կանխարգելման վերաբերյալ» Անկախ պետությունների համագործակցության մասնակից պետությունների կողմից 31.05.2001թ. ստորագրված և Հայաստանի

Հանրապետության Նախագահի կողմից 13.03.2002թ. վավերացված միջպետական համաձայնագրի:

**Ծրագրի նպատակն է՝** Հանրապետության բնակչության սննդում յոդի անբավարարության հետևանքով առաջացած խանգարումների նվազեցումը և դրանց կանխարգելումը:

**Ծրագրի խնդիրներն են՝**

- բնակչության սննդում յոդի անբավարարության հետևանքով առաջացած խանգարումների դեմ պայքարի և դրանց կանխարգելման նպատակով ազգային քաղաքականության զարգացումը և իրականացումը
- բնակչության սննդում բացառապես յոդացված աղի օգտագործման ապահովումը
- կերակրի աղի յոդացման առկա նորմատիվային դաշտի կատարելագործումը
- յոդացված կերակրի աղի շարունակական մոնիթորինգի իրականացումը
- յոդի անբավարարությամբ պայմանավորված խանգարումների (վահանաձև գեղձի գերաճ և այլ) հայտնաբերում/ախտորոշումը և հիվանդների բուժումը
- խնդրին առնչվող բժշկական անձնակազմի վերապատրաստումը և կրթական համակարգի աշխատողների ուսուցումը
- առողջ ապրելակերպի քարոզչության իրականացումը՝ յոդի անբավարարությամբ պայմանավորված խանգարումների կանխարգելմանը նպատակաուղղված հիգիենիկ գիտելիքների տարածումը
- յոդի անբավարարությամբ պայմանավորված խանգարումների կանխարգելման միջոցառումների արդունավետության գնահատումը:

Ազգային ծրագրով նախատեսված միջոցառումների արդյունավետությունը գնահատելու նպատակով, ՄԱԿ-ի Մանկական հիմնադրամի հայաստանյան գրասենյակի աջակցությամբ և միջազգային փորձագետի մասնակցությամբ, 2005 թ-ին Երևանում և մարզերում կատարվել է յոդի անբավարարության ընտրանքային ներկայացուցչական ազգային հետազատություն:

Հանրապետությունում կատարված աշխատանքների գնահատման արդյունքում Հայաստանը միջազգայնորեն ճանաչվել է որպես հիմնախնդիրը հաղթահարած երկիր, ինչը 2006 թ-ին հավաստվել է Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, Մանկական հիմնադրամի, ինչպես նաև յոդի անբավարարության հաղթահարման ոլորտի միջազգային կազմակերպությունների կողմից Հայաստանին համապատասխան սերտիֆիկատի շնորհմամբ:

Հայաստանում յոդի անբավարարությամբ պայմանավորված հիվանդությունների կանխարգելման հարցում ձեռք բերված նվաճումների կայունությունն ապահովելու նպատակով՝ կանխարգելիչ միջոցառումները կրում են շարունակական բնույթ:

6. *«Վերարտադրողական առողջության բարելավման 2007-2015թթ. ազգային ծրագիր» (ՀՀ կառավարության 2007 թվականի հուլիսի 26-ի N 29 արձանագրային որոշում): Պատրաստվում է նոր նախագիծ:*

**Ծրագրի առանցքային նպատակն է՝** բարելավել բնակչության սեռական և վերարտադրողական առողջությունը, հնարավորություն տալով նրանց ողջ կյանքի ընթացքում հետամուտ լինելու վերարտադրողական և սեռական առողջության ոլորտում իրենց իրավունքների իրացմանը:

*Ծրագրում արտացոլված սննդի և սնուցման հիմնախնդիրները.*

- 1) մինչև մեկ տարեկան երեխաների մահացության դեռևս բարձր ցուցանիշը՝ պերինատալ պատճառներից մահացության տեսակարար կշռի գերակշռություն
- 2) ցածր քաշով ծնված նորածինների թվի աճ:

**7. «Երեխաների և դեռահասների առողջության ու զարգացման ազգային ռազմավարությունն և վերջինիս ներդրման գործողությունների ծրագիր» (հաստատված է ՀՀ կառավարության 10.09.2009թ. N37 արձանագրային որոշմամբ):**

**Ռազմավարության նպատակն է՝** երեխաների և դեռահասների առողջության և զարգացման ապահովմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը:

**Ռազմավարության գերակա ուղղությունները.**

1. Նորածինների առողջությունը
2. Վաղ հասակի երեխաների առողջությունը և զարգացումը, ներառյալ սնուցումը և ինունիզացիան
3. Երեխաների զարգացման խանգարումները և մանկական հաշմանդամությունը
4. Դպրոցահասակ և դեռահաս երեխաների առողջությունը և զարգացումը
5. Հոգեկան առողջությունը
6. Քրոնիկական հիվանդությունները
7. Վնասվածքները և բռնությունը
8. Շրջակա միջավայրը:

Համաձայն ներկայացված գերակայությունների և իրականացվող միջոցառումների ցանկի՝ նախատեսված է.

- կրճքով սնուցման խրախուսում, ապահովելով մինչև 6 ամսական երեխաների բացառապես կրճքով սնուցման ցուցանիշի աճ նվազագույնը 50%-ով՝ 2015թ. այն կկազմի 60% և ավելի (2005թ. ելքային ցուցանիշները կազմել են 33 %):
- վաղ մանկական տարիքի երեխաների քրոնիկական թերսնուցման կրճատում 1/3-ով
- թերաճով երեխաների մասնաբաժինը 2015թ. երեխաների 0-5 տարիքային խմբում չպետք է գերազանցի 9%
- մանկան զարգացման գնահատման և մոնիթորինգի համակարգի ստեղծում, աճի և զարգացման ազգային չափորոշիչների հաստատում և գնահատման գործելակերպի բարելավում:

*Համաձայն Ատողջապահության տեղեկատվական վերլուծական կենտրոնի 2015թ. տվյալների կրճքով սնուցման ցուցանիշը կազմել է 68.7%, այսինքն արդեն գերազանցում է 2020 թ. համար սահմանված նպատակային ցուցանիշը:*

90-ականներին հաջորդող տարիներին Հայաստանում կրծքով սնուցման գործելակերպի բարելավման տեսանկյունից գրանցվել է մեծ առաջընթաց և կրծքով սնուցման պաշտոնական ցուցանիշը բարձրացել է ավելի քան 3.5 անգամ: Սակայն, չնայած այս դրական զարգացումներին, բազմաթիվ են կրծքի և վաղ տարիքի երեխաների սնուցման հետ կապված և նրանց սնուցման կազմակերպման գործելակերպում առկա հիմնախնդիրները:

#### ***Երեխաների սնուցման խնդիրներ են՝***

- 1) բացառապես կրծքով կերակրման դեռևս անբավարար մակարդակ
- 2) մայրերի ոչ բավարար գիտելիքներ՝ կրծքով կերակրման առավելությունների վերաբերյալ և սխալ գործելակերպ այդ ոլորտում, հատկապես գյուղական բնակչության և ցածր կրթական ցենզով կանանց շրջանում
- 3) հավելյալ սնուցման կազմակերպման սխալ գործելակերպ և գիտելիքների անբավարար մակարդակ ոչ միայն ծնողների, այլ նաև բուժաշխատողների մոտ
- 4) երեխաների սնուցման վիճակի շարունակական վատացում, քրոնիկական թերսնուցման բարձր տարածվածությամբ
- 5) սակավարյունությունների բարձր տարածվածություն, ինչպես վաղ տարիքի երեխաների, այնպես էլ պտղաբեր տարիքի կանանց մոտ
- 6) արհեստական կաթնախառնուրդների մարկետինգի մասին միջազգային օրենսգրքի խախտման և ազգային օրենսդրության անկատարության խնդիրները.
  - կաթնախառնուրդների խրախուսման ապակողմնորոշիչ ձևերը և գովազդը արտադրող և/կամ բաշխող կազմակերպությունների կողմից
  - «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքի խախտման դեպքերում օրենսդրորեն ամրագրված պատասխանատվության միջոցների բացակայություն
  - արհեստական կաթնախառնուրդներ արտադրող և/կամ բաշխող կազմակերպությունների հետ համագործակցող հաստատությունների և բուժաշխատողների գործելակերպի վրա ազդեցության գործուն մեխանիզմների բացակայություն:

#### ***Երեխայի աճի և զարգացման գնահատման հիմնախնդիրներ.***

- 1) Երեխաների սնուցման վիճակի շարունակական վատացում՝ կրծքով կերակրման ցուցանիշների իջեցում, հավելյալ սնուցման կազմակերպման սխալ գործելակերպ
- 2) Վաղ հասակի երեխաների թերսնուցման և սակավարյունությունների բարձր տարածվածություն, ցածր քաշով ծնված երեխաների տեսակարար կշռի մեծացում
- 3) Սակավարյունությունների բարձր տարածվածություն վերարտադրողական տարիքի կանանց մոտ և ցուցանիշերի աճի մեծ տեմպերը հղիների մոտ
- 4) Մանկան զարգացման գնահատման և մոնիթորինգի համակարգի բացակայություն, աճի և զարգացման ազգային չափորոշիչների և գործելակերպի անկատարություն:

#### ***Ներկայացված հիմնախնդիրների կարգավորմանն ուղղված նպատակներ.***

- 1) Որպես համընդհանուր և համալիր նպատակ 0-1տ և մինչև 5 տարեկան երեխաների մահացության իջեցումը նվազագույնը 30%-ով
- 2) Կրծքով սնուցման խրախուսում, ապահովելով մինչև 6 ամսական երեխաների բացառապես կրծքով սնուցման ցուցանիշի աճ նվազագույնը 50%-ով

- 3) Վաղ մանկական տարիքի երեխաների խրոնիկական թերսնուցման կրճատումը 1/3-ով
- 4) Սակավարյունության դեպքերի կրճատումը կանանց և երեխաների շրջանում՝ նվազագույնը 1/3-ով
- 5) Յոդի անբավարարության հետևանքով առաջացած հիվանդությունների վերացում, կերակրի աղի ունիվերսալ յոդացման ներկայիս 97% մակարդակի պահպանումը
- 6) Մանկան զարգացման գնահատման և մոնիթորինգի համակարգի ստեղծում աճի և զարգացման ազգային չափորոշիչների հաստատումը և գնահատման գործելակերպի բարելավումը
- 7) Երեխաների խնամքի և առողջության հարցերում մայրերի, հայրերի և խնամողների գիտելիքների ու հմտությունների մակարդակի բարձրացումը:

**8. «Երեխաների սնուցման բարելավման հայեցակարգ» (ՀՀ կառավարության 2014 թ. սեպտեմբերի 25-ի նիստի N 40 արձանագրային որոշում)**

*Հայեցակարգի առանցքային նպատակն* երեխաների սնուցման պատշաճ կազմակերպման գործելակերպի ներդրումն է՝ ուղղված նրանց առողջ զարգացման ապահովմանը, հիվանդացության և մահացության կրճատմանը, ինչպես նաև վաղ հասակի երեխաների սնուցման գործելակերպի բարելավումն՝ կրճաթվ կերակրմանն աջակցության և խրախուսման ճանապարհով:

**Ծրագրի ուղղությունները և սահմանված նպատակային ցուցանիշերը.**

1) Վաղ տարիքի երեխաների համար.

- մինչև 6 ամսական երեխաների շրջանում բացառապես կրճաթվ սնուցման ցուցանիշի աճ 1/4-ով: Հետևաբար 2020թ.-ին կապահովվի ցուցանիշ՝ 45% և ավելին, 2010թ.-ի 35%-ի համեմատ:

*Համաձայն Ատողջապահության տեղեկատվական վերլուծական կենտրոնի՝ 2015թ. տվյալների նշված ցուցանիշը կազմել է 68.7%, այսինքն արդեն գերազանցում է 2020թ. սահմանված նպատակային ցուցանիշը:*

- Կրճաթվ կերակրման վաղ նախաձեռնման ցուցանիշի բարելավում 30%-ով: 2020թ. այս ցուցանիշը կկազմի 47 %՝ 2010թ.-ի 36%-ի համեմատ:
- Բացառապես կրճաթվ կերակրման «մեդիան» ցուցանիշի բարելավում 1/2-ով: 2020թ. այն կկազմի նվազագույնը 3 ամիս՝ 2010թ.-ի մեկ ամսվա համեմատ:
- Մինչև մեկ տարեկան երեխաների ընդհանուր թվի մեջ ժամանակին և համարժեք հավելյալ սնուցում ստացած երեխաների թվի բարելավում՝ նվազագույնը 20%-ով: 2020 թ. այս ցուցանիշը կկազմի 40% և ավելի՝ 2010թ.-ի 34%-ի համեմատ:
- Մինչև 6 ամսական երեխաների մոտ շշերի և ծծակների գործածության կրճատում 1/3-ով: 2020 թ. այս ցուցանիշը չի գերազանցի 36%՝ 2010թ.-ի 51%-ի համեմատ:
- Վաղ հասակի երեխաների թերաճի/քրոնիկ թերսնուցման տարածվածության նվազեցում 1/4-ով, խորքային պատճառների ուսումնասիրում: 2020թ. մինչև 5 տարեկան երեխաների շրջանում տարիք-հասակային հարաբերակցության գործակցի ստանդարտ շեղումը՝ թերաճի ցուցանիշը չի գերազանցի 15%-ը՝ 2010թ.-ի 19%-ի համեմատ:

- Մինչև 5 տ. երեխաների շրջանում սակավարյունության տարածվածության կրճատումը նվազագույնը 1/4-ով: 2020թ. այն չպետք է գերազանցի 25%-ը՝ 2005թ.-ի 37% համեմատ:
- Ցածր քաշով նորածինների ցուցանիշի կրճատումը նվազագույնը 1/3-ով: 2020թ. այն չպետք է գերազանցի 6%-ը՝ 2010թ.-ի 7.6%-ի համեմատ:
- Հիվանդ երեխաների սնուցման վերաբերյալ մայրերի գիտելիքների բարելավում 15%-ով: 2020թ. ձիշտ գործելակերպ ցուցաբերած մայրերի ցուցանիշը կկազմի 90%՝ 2010թ.-ի 77 %-ի փոխարեն:
- 0-5տ. երեխաներ ունեցող տնային տնտեսություններում համարժեք յոդացված աղի օգտագործման 95% և ավելի ցուցանիշի շարունակական ապահովում:

***Երեխաների սնուցման կարգավիճակի հետ կապված և սնուցողական միկրոտարրերի անբավարարությամբ պայմանավորված առողջական խնդիրները.***

- 1) Երեխաների սնուցման վիճակի շարունակական վատացում, քրոնիկական թերսնուցման/թերաճի ցուցանիշների աճի միտում
- 2) Սակավարյունությունների դեմ պայքարի միջոցառումների ցածր արդյունավետություն, արդյունքում՝ բարձր տարածվածություն, ինչպես վաղ տարիքի երեխաների, այնպես էլ պտղաբեր տարիքի կանանց մոտ
- 3) Ցածր քաշով ծնված երեխաների թվի աճի ակնհայտ միտում:

***Երեխաների սնուցման կարգավիճակի գնահատման և շարունակական հսկողության անկատարության խնդիրները.***

- 1) Երեխաների սնուցման իրավիճակի, աճի և զարգացման գնահատման և մոնիթորինգի ազգային համակարգի բացակայություն՝ ազգային մակարդակով
- 2) Սնուցողական միկրոտարրերի սակավությամբ պայմանավորված սնուցման անբավարարության վերաբերյալ հավաստի և նոր տվյալների բացակայություն, երեխաների սնուցման վիճակի ազգային հետազոտության անցկացման անհրաժեշտություն
- 3) Յոդի անբավարարության դեմ պայքարի ծրագրի շրջանակներում ձեռքբերված հաջողության կայունության ապահովման դժվարություններ, և կենսաբանական մոնիթորինգի համակարգի բացակայություն:

***Երեխաների սնուցման հարցերի կազմակերպման ոչ պատշաճ բժշկական գործելակերպը***

- 1) Երեխաների և դեռահասների սնուցման կազմակերպման ժամանակակից սկզբունքների վերաբերյալ բուժաշխատողների գիտելիքների ոչ բավարար մակարդակ և անհրաժեշտ գրականության անբավարարությունը
- 2) Ծննդօգնության և մանկական բուժկանխարգելիչ հաստատություններում վաղ հասակի երեխաների սնուցման կազմակերպման բժշկական գործելակերպի գնահատման համակարգի բացակայությունը
- 3) Երեխաների սնուցման, այդ ուղղությամբ մասնագիտական խորհրդատվության, մասնավորապես առողջ սնուցման հարցերի կազմակերպման ոչ պատշաճ մակարդակը
- 4) Համապատասխան կադրերի՝ մանկական նուտրիցիոլոգների, դիետոլոգների, բացակայություն

- 5) Երեխաների սնուցման կազմակերպման վերաբերյալ ժամանակակից՝ ապացուցողական բժշկության վրա հենված, մոտեցումների ուսուցման ներդրման անհրաժեշտություն՝ նախա և հետդիպլոմային կրթության ուսումնական ծրագրերով:

***Ղպրոցահասակ երեխաների սնուցման կարգավիճակի, սննդային վատ սովորույթների և սնուցման կազմակերպման հետ կապված հիմնախնդիրները.***

- 1) ղպրոցահասակ երեխաների սնուցման վիճակի վերաբերյալ պաշտոնական տվյալների և գնահատման գործուն համակարգի բացակայություն
- 2) ղպրոցահասակ երեխաների սննդային անառողջ սովորությունների բարձր տարածվածություն, սննդային առողջ վարքագծի և ֆիզիկական ակտիվության ցածր մակարդակ
- 3) ղպրոցահասակ երեխաների սնուցման վերաբերյալ ուղեցույցների բացակայություն
- 4) նախաղպրոցական տարիքի և ղպրոցահասակ երեխաների, հատկապես առողջական խնդիրներ և հատուկ կարիքներ ունեցող երեխաների և դեռահասների ֆիզիկական ակտիվության վերաբերյալ ուղեցույցների, ինչպես նաև ֆիզիկական կուլտուրայի ուսուցիչների մասնագիտական գիտելիքների անբավարարություն
- 5) սնուցման առողջ վարքագծի ձևավորման հարցում ղպրոցների ցածր ներգրավվածություն, ղպրոցներում առողջ սնուցման համար ոչ բարենպաստ պայմանների առկայությունը
- 6) հազեցած ճարպերի, տրանսճարպերի, ազատ շաքարների և աղի բարձր պարունակությամբ ոչ առողջ սննդի վաճառք՝ երեխաների ուսման և ժամանցի համար նախատեսված վայրերում
- 7) զանգվածային լրատվամիջոցներով առողջ ապրելակերպը, այդ թվում առողջ սնուցումը խթանող հաղորդումների բացակայությունը:

***Երեխաների առողջության պահպանմանն ու սնուցման բարելավմանն ուղղված ծրագրերի իրականացման գործընթացում անհրաժեշտ է միջգերատեսչական և միջազգային համագործակցություն:***

*Հաշվի առնելով վերո ներկայացվածը, կարելի է վստահաբար ասել, որ երեխաների սնուցման ճիշտ կազմակերպումը պետք է հանդիսանա ոչ միայն առողջապահական համակարգի, այլ նաև հանրային իրազեկման և միջգերատեսչական համագործակցության խնդիր, և այս իրավիճակի կարգավորման համար անհրաժեշտ են շատ ավելի մեծ ջանքեր ու ռեսուրսներ:*

**9. Հանրակրթական ղպրոցում «Առողջ ապրելակերպի» կրթության հայեցակարգ (2008թ. հուլիսի 31-ին ՀՀ ԿԳ նախարարի N637-Ա/Ք հրաման)**

Մինչև 2004 թվականը Հանրակրթության պետական կրթակարգի և Միջնակարգ կրթության պետական չափորոշի ընդունումը՝ ՀՀ ղպրոցներում «Առողջ ապրելակերպ» առանձին դասընթաց գոյություն չի ունեցել:

2008թ.-ի հունվարի 10-ի ՀՀ Կառավարության թիվ N111 որոշմամբ «Առողջ ապրելակերպ» դասընթացի ուսումնասիրության համար 8-րդ և 9-րդ դասարաններում տարեկան տրամադրվում է 14-ական դասաժամ, որը գոյանում է

տվյալ ուսումնական բնագավառի «Ֆիզկուլտուրա» և «Նախնական գինվորական պատրաստություն» առարկաների՝ համաձայնորեն առանձնացված դասաժամերից: Մշակվել է «Առողջ ապրելակերպի» հայեցակարգը, 8-9 դասարանների դասընթացի ծրագիրը և ձեռնարկը ուսուցիչների համար: «Առողջ ապրելակերպի» դասընթացի հայեցակարգն ուղղված է հանրակրթության իրականացման ամբողջ ժամանակաշրջանում սովորողների առողջության, անվտանգության, ապահովության հետ կապված խնդիրների արծարծմանը, դրանց լուծման ուղիների կանոնարկմանը:

Դասընթացի նպատակն է սովորողների մեջ ձևավորել սեփական և այլոց առողջությունը՝ որպես կարևորագույն արժեք գնահատելու որակ և այն պահպանելու վարքագիծ:

«Առողջ ապրելակերպ» դասընթացը դասավանդվում է 2009թ.-ի փետրվարի 16-ից մարտի 22-ը:

Ծրագիրը ներառում է առողջ ապրելակերպի անհրաժեշտության և առողջության պահմանման հարցերը, վնասակար սովորությունների կանխարգելման, ՄԻԱՎ/ՁԻԱՀ-ի կանխարգելման և անվտանգ վարքագծի ձևավորման խնդիրները, տեղեկատվություն՝ դեռահասի սեռական և վերարտադրողական առողջության վերաբերյալ, հաշվի առնելով 8-րդ և 9-րդ դասարանների սովորողների տարիքային առանձնահատկությունները, նախնական գիտելիքների հիմքը, ազգային-մշակութային առանձնահատկությունները:

Համաձայն առողջ սննդի դասընթացի ծրագրի (2 դասաժամ) աշակերտը պետք է կարողանա տարբերակել սննդամթերքներն ըստ սննդային կազմի, կարողանա ընտրել իր օրգանիզմի համար առավել հարմար սննդակարգ, հաշվել ընդունած և ծախսած կալորիաների քանակը, կարգավորել իր էներգիայի ծախսը:

Սույն ծրագրի արդյունավետության և երեխաների գիտելիքների գնահատման նպատակով անհրաժեշտ է իրականացնել մոնիթորինգ :

*Հարկ նշել, որ «Մոր և մանկան առողջության պահպանման 2003-2015 թթ. ռազմավարության», «Վերարտադրողական առողջության բարելավման 2007-2015թթ. ազգային ծրագրում» և «Երեխաների սնուցման բարելավման հայեցակարգ»-ում սահմանված են նույն ցուցանիշերը, սակայն նպատակային արժեքները տարբերվում են:*

*Անհրաժեշտ է սահմանել ռազմավարական, հայեցակարգային նույն ցուցանիշերը և դրանց նպատակային արժեքները: Ավելին, այդ նպատակային ցուցանիշերը պետք է համահունչ լինեն ՀԶՆ-ին և սահմանված արժեքներին:*

Առավել տարածված ՈՎՀ-ի զարգացման և դրանց ռիսկի գործոնների (մասնավորապես՝ ծխախոտի օգտագործում, ալկոհոլի չարաշահում, ավելցուկային քաշը, ճարպակալում, անառողջ սննդակարգ, կերակրի աղի օգտագործման չարաշահում, ֆիզիկական թերակտիվություն, զարկերակային բարձր ճնշում և այլ) վնասակար ազդեցության կանխարգելման ուղղությամբ Հայաստանի Հանրապետությունում, արդեն իսկ, իրականացվել են զգալի աշխատանքներ: 2010

թվականի հունվարի 29-ի թիվ 3 արձանագրային որոշմամբ Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից հավանության է արժանացել «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման և բուժման հայեցակարգը և հայեցակարգի կատարումն ապահովող միջոցառումների ցանկը»: Վերոհիշյալ հայեցակարգում նախանշված խնդիրների կարգավորման և սահմանված նպատակներին հասնելու համար մշակվել են Հայաստանում առավել բարձր մահացության բերող 3 հիվանդությունների՝ «Սրտանոթային հիվանդությունների դեմ պայքարի», «Շաքարային դիաբետի դեմ պայքարի», «Չարորակ նորագոյացությունների դեմ պայքարի» ազգային ռազմավարական ծրագրերը (հաստատվել են 2011 թվականի մարտի 24-ի ՀՀ կառավարության թիվ 11 արձանագրային որոշմամբ):

Հարկ է նշել, որ «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների կանխարգելման, վաղ հայտնաբերման և բուժման հայեցակարգում արտացոլված չեն սրտանոթային հիվանդությունների, չարորակ նորագոյացությունների, շաքարային դիաբետի զարգացմանը նպաստող ռիսկի գործոնների հիմնախնդիրները, մասնավորապես, անանոռոջ սնունդի և ֆիզիկական թերակտիվության փոխկապակցված վնասակար ազդեցությունը, ինչը նպաստում է նյութափոխանակության խանգարմանը՝ առաջացնելով մետաբոլիկ համախտանիշ:

**10. «Առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի 2016-2020 թվականների ռազմավարական ծրագիր»: Հաստատման փուլում:**

Ծրագրի նպատակն է՝ միջգերատեսչական համագործակցության բարելավումը, ինչպես նաև ազգային, մարզային, համայնքային մակարդակներում համընդհանուր աշխատանքների իրականացնելու միջոցով Հայաստանի բնակչության առողջության բարելավումը՝ ՈՎՀ-ով պայմանավորված հիվանդացության, մահացության և հաշմանդամության կրճատման շնորհիվ: Անհրաժեշտ է նվազեցնել հասարակության ՈՎՀ-ի հետ կապված սոցիալ-տնտեսական բեռը: Ծրագրի ռազմավարական ուղղություններից է՝ ավելցուկային քաշի և ճարպակալման կանխարգելման քաղաքականության և դրա դեմ պայքարի ծրագրի մշակումը:

ԱՆ-ի կողմից մշակված «Անառողջ սնուցման սահմանափակմանն ուղղված ռազմավարության» առանցքային նպատակներն և միջոցառումներն ընդգրկվել են «Առողջ ապրելակերպի խթանման» և «Ոչ վարակիչ հիվանդությունների դեմ պայքարի» ռազմավարություններում:

**11. «Հայաստանի Հանրապետության ազգային անվտանգության ապահովմանն ուղղված՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության գործունեության ծրագիրը և միջոցառումների ցանկը» (2010թ. ապրիլի 15-ին ՀՀ Կառավարության N 451-Ն որոշում)**

ՀՀ ազգային անվտանգությանն ուղղված՝ ՀՀ առողջապահության նախարարության գործունեության ծրագրի նպատակներն են.

- արդյունավետ առողջապահության համակարգի զարգացումը
- մոր և մանկան առողջության պահպանումը

- բնակչության առողջության վրա վնասակար ու վտանգավոր գործոնների ազդեցությունը նվազեցնելը, իսկ առանձին դեպքերում՝ ընդհանրապես բացառելը
- ՀՀ տարածքում վարակիչ հիվանդությունների ներբերումն ու տարածումը կանխարգելելու, հանրապետության տարածքի և պետական սահմանների սանիտարական պաշտպանության միջոցով հանրային առողջության անվտանգության ապահովումը և ահաբեկչությանը դիմակայելը.
- առավել տարածված և բարձր մահացության պատճառ հանդիսացող հիվանդությունների դեմ պայքարը.
- բնակչության խոցելի խմբերի առողջական խնդիրների լուծման առաջնահերթությունը, բժշկական օգնության և սպասարկման մատչելիության, հասանելիության ու որակի ապահովումը, դեղերի շրջանառության կարգավորման կազմակերպումը, բնակչության առողջության կորստի հետ կապված ֆինանսական ռիսկերի նվազեցումը:

Բնակչության զանգվածային ախտահարման համար կենսաբանական բնույթի գործոնների օգտագործման առավելությունները (ցածր արժեք, մեծ արդյունավետություն, գաղտնի օգտագործման հնարավորություն և այլն) մեծացնում են վերջիններիս կիրառմամբ իրականացվող կենսաբանական ահաբեկչության հնարավորությունը: Այս վտանգին դիմակայելու և Հայաստանի Հանրապետության տարածքում վարակիչ հիվանդությունների (թռչնի գրիպ, խոլերա, ժանտախտ, դեղին տենդ, սիբիրյան խոց և այլն) ներբերումն ու տարածումը կանխարգելելու նպատակով անհրաժեշտ է իրականացնել հստակ սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումներ:

Ուղղությունները՝

- 1) ընդունել «Հանրային առողջության անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքը.
- 2) բարելավել և ամրապնդել պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային հսկողությունը՝ իրականացնելով հիվանդությունների կանխարգելման համալիր միջոցառումներ և նպատակային ծրագրեր.
- 3) իրականացնել հստակ սանիտարահիգիենիկ և հակահամաճարակային միջոցառումներ՝ Հայաստանի Հանրապետության տարածքում վարակիչ հիվանդությունների (թռչնի գրիպ, խոլերա, ժանտախտ, դեղին տենդ, սիբիրյան խոց և այլն) ներբերմանն ու տարածմանը դիմակայելու և կանխարգելելու նպատակով.
- 4) ապահովել Հայաստանի Հանրապետության տարածքի և պետական սահմանների սանիտարական պաշտպանությունը՝ պետական սահմանի անցման կետերում սանիտարակարանտինային կետերի համակարգի կողմից կանխարգելիչ, բժշկական և սահմանափակող միջոցառումների կազմակերպման և իրականացման միջոցով.
- 5) ապահովել շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում շարունակական նպատակային ծրագրի իրականացումը՝ բազմակողմանի և համալիր միջգերատեսչական համագործակցությամբ, հատկապես, կարևորելով երեխաների, դեռահասների և աշխատողների առողջության պահպանման խնդիրները.
- 6) բարելավել և ընդլայնել հատուկ վտանգավոր վարակների կանխարգելման միջոցառումները.

- 7) **բարելավել և ընդլայնել սննդամթերքի օգտագործման հետ կապված՝** մարդու առողջության վրա վնասակար ազդեցության ռիսկի (վտանգի) վերլուծության և գնահատման, այդ նպատակով դիտարկման (մոնիթորինգի) և ուսումնասիրության իրականացումը.
- 8) մշակել առողջ ապրելակերպի ապահովմանն ուղղված պետական ծրագրեր և դրանցում ներգրավել հասարակական, ոչ կառավարական կազմակերպություններ:

**ԱՆ կողմից Առողջության առաջնային պահպանման բուժաշխատողների համար մշակվել են առողջ սննդի և սնուցման ուղեցույցներ, ինչպես նաև ՌՎՀ կառավարման և բուժման կլինիկական ուղեցույցը, որում ներկայացված են առողջ սննդի կանոնները:**

**12. *Չափահաս անձանց սննդակարգի ուղեցույց (հաստատված է ՀՀ ԱՆ 16. 02. 2010թ. N 19 հրամանով)***

Ուղեցույցի նպատակն է բարձրացնել հանրության իրազեկվածությունը սննդակարգի և առողջ սնուցման վերաբերյալ: Ուղեցույցը նախատեսված է առողջության առաջնային պահպանման հաստատությունների ընտանեկան բժշկկների, տեղամասային թերապևտների համար:

**13. *Ոչ վարակիչ հիվանդությունների կառավարման և բուժման գործնական ուղեցույց Առողջության առաջնային պահպանման բուժաշխատողների համար (16.04.2014 թվականի N 810-Ա հրամանով):***

Ուղեցույցում ներկայացված են առավել տարածված ոչ վարակիչ հիվանդությունների (ՌՎՀ)՝ զարկերակային գերձնշման, շաքարային դիաբետի և նրանց զարգացման ռիսկի գործոնների վաղ հայտնաբերման, նույնականացման, գնահատման, կառավարման և բուժման հիմնախնդիրները, ինչպես նաև առողջ սննդի կարևորությունը և կանոնները:

**14. *«Սննդային թունավորումների համաճարակաբանական հետազոտություն» մեթոդական ուղեցույցը (օգոստոսի 31-ին 2012թ. ՀՀ ԱՆ 2014 Ա հարամանով)***

Հիմք ընդունելով «Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սանիտարահամաճարակային անվտանգության ապահովման մասին» Հայաստանի Հանրապետության օրենքի 4-րդ և 7-րդ հոդվածները և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2002 թվականի օգոստոսի 15-ի «Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության աշխատակազմ պետական կառավարչական հիմնարկ ստեղծելու, Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարության կանոնադրությունը և աշխատակազմի կառուցվածքը հաստատելու մասին» N1300-Ն որոշման 12 կետի «դ» ենթակետը, սույն մեթոդական ուղեցույցը նախատեսված է ՀՀ առողջապահության նախարարության պետական հիգիենիկ հակահամաճարակային տեսչության տարածքային մարմինների (որտեղ իրականացնում են սննդային թունավորման դեպքերի համաճարակաբանական հետազոտությունը, հաշվառումը, գրանցումը, հաշվետվության վարումը), «Հիվանդությունների վերահսկման և կանխարգելման կենտրոն» փակ բաժնետիրական ընկերության մասնագետների համար, Պետական հիգիենիկ և հակահամաճարակային տեսչության ենթակայության «Փորձագիտական կենտրոն» պետական ոչ առևտրային կազմակերպությունների մասնագետների համար (ովքեր իրականացնում են սննդային թունավորման

օջախում կասկածելի սննդամթերքի նմուշառումը և լաբորատոր հետազոտությունը):

**Ուղեցույցում ներկայացված են.**

- սննդային թունավորումների ախտածնությունն ըստ հարուցիչների և համաճարակաբանությունը
- սննդային թունավորման դեպքերի համաճարակաբանական հետազոտությունը
- սննդային թունավորման օջախում հակահամաճարակային միջոցառումների կազմակերպումը
- ծանր մետաղներով թունավորումների հիմնական կլինիկական ախտանշանները
- կասկածելի սննդամթերքի նմուշառումը
- սննդային թունավորման դեպքերի գրանցում, հաշվառում և հաշվետվություն:

Ներկայացված ուղեցույցում բացարձակապես անդրադարձ չի կատարվել տուլյարեմիա, բռուցելյոզ և սիբիրյան խոց հիվանդությունների համաճարակաբանական հիմնախդիրներին: Ավելին վերոհիշյալ հիվանդություններից գրանցված դեպքերը մի մասը պայմանավորված են վարակված սննդամթերքի՝ կաթի, մսի սննդում օգտագործմամբ:

**15. «Վաղ տարիքի երեխաների սնուցման կազմակերպման վերաբերյալ մասնագիտական ուղեցույցները և հղիներին, կերակրող մայրերին ուղղված հանրային իրազեկման նյութեր» (2013թ. մարտի 07-ին ՀՀ ԱՆ N 544-Ա հրաման)**

Ուղեցույցը մշակվել է ի կատարումն Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2012 թվականի դեկտեմբերի 27-ի N 1694-Ն որոշմամբ հաստատված Հայաստանի Հանրապետությունում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016 թվականների ռազմավարական ծրագրի և միջոցառումների ժամանակացույցի (կետ 34) և ՄԱԿ-ի մանկական հիմնադրամի հետ համագործակցության 2012-2013 թթ. ծրագրի՝ երեխաների սնուցման վիճակի հետ կապված հիմնախնդիրների նվազեցման, վաղ հասակի երեխաների սնուցման կազմակերպման բժշկական գործելակարգերի, մասնագիտական հմտությունների բարելավման, ինչպես նաև այդ ոլորտում հանրային իրազեկման աշխատանքների ուժեղացման նպատակով:

**«Վաղ տարիքի երեխաների սնուցման կազմակերպման վերաբերյալ մասնագիտական ուղեցույցները և հղիներին, կերակրող մայրերին ուղղված հանրային իրազեկման նյութեր» ուսումնական ձեռնարկն և դրա գործելակարգերը նախատեսված են առողջության առաջնային պահպանման ոլորտի, ծննդօգնության ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների բուժաշխատողների համար:**

Իրազեկման նյութը մասնագիտական ուղեցույցի հիման վրա մշակված փաստաթուղթ է, որը սահմանում է վաղ տարիքի երեխաների սնուցման կազմակերպման ալգորիթմը և պարտադիր պահանջների համակողմանի նկարագիրը:

Գործելակարգն իր ձևաչափով ներկայացնում է կանոնների և քայլերի ամբողջություն, որոնք պահանջվում են իրականացնել ԱԱՊ և ոլորտի ծննդագնության ծառայություններ մատուցող բժշկական կազմակերպությունների բուժսպասարկողների որոշակի խմբի կողմից:

ՀՀ Առողջապահության նախարարությունն ԱՀԿ/ՅՈՒՆԻՍԵՖ համապարփակ ռազմավարության հիման վրա 2008թ. հաստատել է «Վաղ հասակի երեխաների սնուցման բարելավման և կրծքով սնուցման խրախուսման ազգային ռազմավարությունը», որի հիմնական դրույթներն են.

- Կրծքով կերակրումը մանկան կերակրման լավագույն և միակ բնական եղանակն է, նրա առողջ աճի և զարգացման գրավականը:
- Կրծքով կերակրումը ծնված օրվանից հնարավոր է առավելագույն դեպքերում (շուրջ 97%), բացառությամբ բժշկական ցուցումներով պայմանավորված շատ փոքրաթիվ դեպքերի:
- Կրծքով կերակրման վաղ նախաձեռնումը (ծնվելուց հետո 30-60 րոպեների ընթացքում) անհրաժեշտ պայման է արդյունավետ կրծքով կերակրման շարունակականության ապահովման տեսանկյունից:
- Մանկանն անհրաժեշտ է բացառապես կրծքով կերակրել մինչև նրա վեց ամսական դառնալը և շարունակել կրծքով կերակրումը երեխայի կյանքի 2-րդ տարվա ընթացքում և ավելի:
- Կերակրումները պետք է լինեն հաճախակի, ըստ մանկան պահանջի (այդ թվում գիշերային ժամերին):
- Անհրաժեշտ է հավելյալ սնուցումը սկսել վեց ամսական հասակից ոչ ուշ:
- Մայրերը պետք է ապահովվեն պատշաճ գործնական և հոգեբանական աջակցությամբ և ըստ անհրաժեշտության ստանան մասնագիտական խորհրդատվություն բուժաշխատողների կողմից:
- Նախաձեռնողյան խնամքի ընթացքում հղիները պետք է նախապատրաստվեն և ստանան բավարար տեղեկատվություն կրծքով կերակրման առավելությունների և հնարավորության մասին:
- Հղիների և կերակրող մայրերի համար պետք է ստեղծվի բարենպաստ և աջակցող սոցիալական միջավայր, թե՛ բուժհաստատությունում, թե՛ ընտանիքում և թե՛ աշխատատեղում:
- Մայրերը պետք է բավարար իրազեկվեն մանկան սնուցման ճիշտ գործելակերպի, հավելյալ սննդի պատրաստման, տրման և սննդի անվտանգության ու հիգիենայի կանոնների վերաբերյալ:

**16. Հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում սովորողների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ, սանիտարական կանոններ և նորմեր (Հաստատված է ՀՀ ԱՆ N32-Ն հրամանով 2014թ. 06.06. և ՀՀ առողջապահության նախարարի ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից 07.07.2014թ., գրացման կոդն է՝ 10014264**

Սույն սանիտարական կանոնները և նորմերը սահմանում են հանրակրթական ուսումնական հաստատություններում, ըստ դրանցում իրականացվող հանրակրթական հիմնական ծրագրերի, այդ թվում՝ հանրակրթական դպրոցներում, մասնագիտացված հանրակրթական դպրոցներում, հատուկ հանրակրթական դպրոցներում և ըստ իրականացվող կրթական ծրագրերի աստիճանի՝ տարրական,

միջին, հիմնական ավագ դպրոցներում, վարժարաններում, ինչպես նաև իրավաբանական անձանց և անհատ ձեռնարկատերերի համար (անկախ կազմակերպարավական ձևից և գերատեսչական պատկանելությունից), որոնց գործունեությունը կապված է սովորողների սննդի կազմակերպման (կամ) ապահովման հետ՝ սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջները:

**17. Նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում սովորողների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջներ, սանիտարական կանոններ և նորմեր (Հաստատված է ՀՀ ԱՆ N42-Ն հրամանով 2013թ. 12.08. և ՀՀ առողջապահության նախարարի ՀՀ արդարադատության նախարարության կողմից 28.08.2013թ., գրացման կոդն է՝ 10013341)**

Սույն սանիտարական կանոնները և նորմերը սահմանում են նախադպրոցական ուսումնական հաստատություններում, ինչպես նաև այն ուսումնական հաստատություններում (կրթահամալիրներում), որոնք իրականացնում են նաև նախադպրոցական կրթական ծրագրեր: Անկախ կազմակերպարավական ձևից և գերատեսչական պատկանելությունից երեխաների սննդի կազմակերպմանը ներկայացվող հիգիենիկ պահանջները նույնական են:

Ուսումնական հաստատությունների սովորողների սննդի օրաբաժնում պահպանվում է հաշվեկշռված սնուցման հիմնական սկզբունքը ըստ սննդային հիմնական բաղադրիչների՝ սպիտակուցների, ճարպերի, ածխաջրերի հարաբերակցությունը՝ 1:1:4 (կախված տարիքից, ֆիզիկական ծանրաբեռնվածությունից 1:1,2:4,6), կամ սննդային օրաբաժնի էներգետիկ արժեքի 10-15 %-ը ապահովվում է ի հաշիվ սպիտակուցների, 30-32%-ը՝ ճարպերի, 55-60%-ը՝ ածխաջրերի, իսկ Կալցիումի (Ca) և Ֆոսֆորի (P) հարաբերակցությունը՝ 1:1,5:

Սննդային գործոնով պայմանավորված զանգվածային վարակիչ հիվանդությունների և սննդային թունավորումների առաջացման ու տարածման, ինչպես նաև ՌՎՀ կանխարգելման նպատակով՝ ելնելով առողջ և ռացիոնալ սննդի սկզբունքից՝ ուսումնական հաստատություններում արգելվում է օգտագործել ստորև նշված սննդամթերքը՝

- 1) տապակած կերակրատեսակներ, այդ թվում ֆրիտյուրի մեջ (ճարպով, յուղով)՝ կարկանդակներ, փքաբլիթներ, կարտոֆիլ, մսով կամ կաթնաշոռով պատրաստված բարակաբլիթներ (բլինչիկներ), չիպս և այլն,
- 2) մարգարին, խոհարարական և տրանսճարպեր, սպրեդ,
- 3) քացախ, մանանեխ, ծովաբողկ գյուղական (սովորական), կծու պղպեղ (կարմիր, սև) և այլ կծու համեմունքներ,
- 4) սուրճ, ինչպես նաև կոֆեին պարունակող ընպելիքներ, էներգետիկ ընպելիքներ, ալկոհոլային խմիչքներ, այլ խթանիչներ,
- 5) օրգանիզմի տոնուսը բարձրացնող և հյուսվածքների աճի վրա ազդող կենսաբանական ակտիվ հավելումներ (ԿԱՀ), նաև դրանց օգտագործմամբ արտադրանք և հյութեր,
- 6) գազավորված ընպելիքներ,
- 7) պիստակ, գետնանուշ, և այլն,
- 8) մաստակ,

9) շաքարների և աղի բարձր պարունակությամբ սննդամթերք:

## **Հանրության սնուցման և սննդի անվտանգության ոլորտում ՀՀ Կառավարության կողմից ընդունված օրենքներն և ենթաօրենսդրական ակտերը.**

### **1. ՀՀ Սահմանադրություն (ընդունված է 05.07.1995 )**

Հանրության առողջության պահպանումն ու անվտանգության ապահովումն երկրի գերակա խնդիրներից մեկն է, որն ամրագրված է Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ /հոդված 48 4)-րդ մաս/:

Համաձայն Սահմանադրության 31.1 հոդվածի, պետությունը պաշտպանում է սպառողների շահերը, իրականացնում օրենքով նախատեսված միջոցառումներ ապրանքների, ծառայությունների և աշխատանքների որակի վերահսկողության ուղղությամբ:

38-րդ հոդվածի համաձայն «Յուրաքանչյուր ոք ունի առողջության պահպանման իրավունք»: Բնակչության առողջության պահպանման նպատակով պետությունը պարտավոր է իրականացնել բնակչության առողջության պահպանման ծրագրեր, նպաստել արդյունավետ և մատչելի բժշկական օգնության և սպասարկման պայմանների ստեղծմանը, որն ամրագրված է 48.4 հոդվածում:

### **2. ՀՀ օրենքը «Գովազդի մասին » (ընդունված է 30.04.1996)**

Սույն օրենքը սահմանում է Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գովազդի ստեղծման և տարածման իրավական հիմքերն և նպատակ ունի.

- ա) անհրաժեշտ պայմաններ ապահովել հասարակության, գովազդ սպառողների, գովազդատուների, գովազդ արտադրողների, գովազդակիրների շահերին համապատասխանող գովազդի ստեղծման և տարածման համար
- բ) կանխել գովազդի միջոցով սխալ տեղեկությունների տարածումը, որոնք կարող են վնաս պատճառել իրավաբանական և ֆիզիկական անձանց, նրանց պատվին, արժանապատվությանը, գործարար համբավին և քաղաքացիների շահերին:

1999 թ. մարտի 28-ին Ազգային ժողովի կողմից ընդունվել է «Գովազդի մասին օրենքում լրացում կատարելու մասին» ՀՀ օրենքը, համաձայն որի օրենքի 15-րդ հոդվածը լրացվել է հետևյալ բովանդակությամբ նոր՝ 6-րդ կետով, որով արգելվում է.

- ա) մինչև 6 ամսական երեխաների համար նախատեսված և մայրական կաթի փոխարեն օգտագործվող ցանկացած սնունդ և հեղուկ, ինչպես նաև կերակրման շշեր ու ծծակներ գովազդելը
- բ) կրծքի կաթի փոխարինիչների տուփերի վրա տվյալ արտադրանքը գովազդող գրառումներ և նկարներ տեղադրելը
- գ) կրծքի կաթի փոխարինիչներ իրացնելը՝ առանց վերջիններիս տուփի վրա կրծքով սնուցման առավելությունների մասին գրառումների
- դ) գովազդի նպատակով անվճար կրծքի կաթի փոխարինիչներ տարածելը:

Այս օրենքն ամրագրում է կրծքի կաթի փոխարինիչների վաճառահանման միջազգային օրենսգրքի որոշ դրույթներ, սակայն չի արտացոլում այն ամբողջությամբ:

Հարկ է նշել, որ պարբերաբար կատարվող մշտադիտարկման արդյունքները ցույց են տալիս, որ կաթնախառնուրդ բաշխող ընկերություններին հաջողվում է շրջանցել «Կրծքի կաթի փոխարինիչների վաճառահանման» միջազգային օրենսգրքի և «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքի դրույթները հիմնականում այն պատճառով, որ խախտումների համար բացակայում է օրենսդրորեն սահմանված պատժամիջոցներ, իսկ բուժաշխատողների մեծամասնությունը ծանոթ չեն միջազգային օրենսգրքի հիմնադրույթներին և այդ ոլորտում իրենց պարտականություններին: Հանրության իրազեկությունն այդ ոլորտում ևս սահմանափակ է:

ՀՀ գյուղատնտեսության նախարարության սննդամթերքի անվտանգության պետական ծառայության լաբորատոր ցանցի կողմից ստուգվում են սննդամթերքի անվտանգության ցուցանիշները, և միայն անվտանգության հավաստումից հետո թույլատրվում է մաքսազերծել և ընդունել իրացման ցանց:

Սույն օրենքը բացարձակապես չի անրադառնում հանրության և դեռահասների առողջության համար վնասակար սննդամթերքի և ալկոհոլային խմիչների գովազդի արգելափակմանը:

**3. ՀՀ օրենքը «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» (ընդունված է 27.10.2006)**

**Օրենքը կարգավորում է** սննդամթերքի, սննդամթերքի հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող նյութերի, սննդի շղթայի և առևտրի ու հանրային սննդի ոլորտում ծառայությունների մատուցման փուլերում անվտանգությանն առնչվող հարաբերությունները, ինչպես նաև ամրագրում է պետության կողմից նախատեսվող մարդու առողջության պաշտպանության երաշխիքները՝ սննդամթերքի և սննդամթերքի հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող նյութերի, վնասակար ու վտանգավոր ազդեցությունից:

**Օրենքը տարածվում է** սննդի շղթայի, ինչպես նաև սննդամթերքի հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող նյութերի, սննդային ու կենսաբանական ակտիվ հավելումների արտադրության և շրջանառության փուլերում սննդամթերքի անվտանգության ոլորտում ծագած հարաբերություններին մասնակից բոլոր սուբյեկտների վրա:

**Օրենքը չի տարածվում`**

- 1) անձնական կամ ընտանեկան օգտագործման համար նախատեսված սննդամթերքի տնային պայմաններում պատրաստման, վերամշակման, օգտագործման կամ պահման վրա
- 2) ՀՀ տարածքում տարանցիկ փոխադրվող սննդամթերքի վրա, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ տարանցիկ փոխադրումը կարող է վտանգ սպառնալ բնակչության առողջությանն և շրջակա միջավայրին

3) գիտահետազոտական և ուսումնական նպատակներով իրականացվող սննդամթերքի մշակման և պատրաստման աշխատանքների արդյունքում ստացված սննդամթերքի վրա, որը ենթակա է շուկայահանման:

Օրենքում սահմանված են սննդամթերքի անվտանգության մասին օրենսդրությունը, անվտանգության ապահովման ուղղությամբ կիրառվող պետական քաղաքականության սկզբունքներն ու խնդիրները, անվտանգության ոլորտում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազորությունները:

Սույն օրենքում ամրագրված են սննդամթերքի անվտանգությանը ներկայացվող պահանջները, մասնավորապես.

- վտանգավոր համարվող սննդամթերքը, սննդամթերքի հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող նյութերը և դրանց տնօրինումը
- սննդամթերքի արտադրությանը ներկայացվող պահանջները
- սննդամթերքի հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող նյութերի անվտանգությանը, մակնշմանը և փաթեթավորմանը ներկայացվող պահանջները
- վտանգի վերլուծությունը և հսկման կրիտիկական կետերը
- սննդամթերքը շրջանառության մեջ դնելը
- նորահայտ, ճառագայթահարմամբ մշակված, հատուկ նշանակության սննդամթերքը շրջանառության մեջ դնելը
- սննդի օպերատորների պարտականությունները հիգիենայի պահանջների կատարման ընթացքում
- սննդամթերքի նախնական արտադրությանը փոխկապակցված գործընթացներին ներկայացվող հիգիենայի պահանջները
- արտադրության, վերամշակման և շրջանառության փուլերում սննդամթերքի, սննդամթերքի հետ անմիջական շփման մեջ գտնվող նյութերի անվտանգության հիմնավորման ընթացակարգը
- սննդի շղթայի փուլերին ներկայացվող պահանջները
- սննդի շղթայում ընդգրկված օպերատորների գրանցումը
- կենդանական ծագման սննդամթերք արտադրող սննդի շղթայի օպերատորների գործունեության եզրակացության տրամադրումը
- հետազոտությունը
- վտանգավոր սննդամթերքի, սննդամթերքի հետ շփվող վտանգավոր նյութերի ներմուծման, օգտագործման և իրացման սահմանափակումները
- սննդամթերքի գովազդին ներկայացվող պահանջները,
- սննդի շղթայի օպերատորների իրավունքները և պարտականությունները:

Նշենք, որ սույն օրենքում առաջին անգամ ամրագրվել է **«գենետիկորեն վերափոխված մթերք»** հասկացությունը: Դա որակական այլ հատկանիշների ստացման նպատակով կենդանի օրգանիզմներում օտար գենի ավելացմամբ կամ գեների համակցությամբ գենետիկական կառուցվածքի վերափոխման արդյունքում ստացված մթերք է:

**4. ՀՀ օրենքը «Երեխաներին կրծքով սնուցման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին»**

«Երեխաներին կրծքով սնուցման խրախուսման և մանկական սննդի շրջանառության մասին» ՀՀ օրենքն ամրագրել է «**Կրծքի կաթի փոխարինիչներ**ի

**վաճառահանման»** միջազգային օրենսգրքի դրույթների մեծ մասը: 81 երկիր արդեն իսկ տեղայնացրել էր միջազգային օրենսգիրքն և դրույթների մեծ մասն ընդունել՝ որպես ազգային օրենսդրություն: ՀՀ-ն միացել է դեռևս 1981 թ.-ին Առողջապահության համաշխարհային ասամբլեայի (ԱՀԱ) կողմից ընդունված «Կրծքի կաթի փոխարինիչների վաճառահանման միջազգային օրենսգրքին», սակայն չի իրականացրել միջոցառումներ սույն օրենսգրքի դրույթները ամբողջությամբ ազգային օրենսդրությամբ ամրագրելու ուղղությամբ: Մասնակի դրույթներ ներառվել են ՀՀ «Գովազդի մասին» և «Սննդամթերքի մասին» օրենքներում, սակայն այդ օրենքներն արդյունավետ չեն գործում՝ վերահսկման մեխանիզմների և խախտումների դեպքում սահմանված պատժամիջոցների բացակայության պատճառով:

1993 թ.-ից սկսած՝ ՀՀ ԱՆ կրծքով սնուցման ոլորտում իրականացրել է մի շարք նախաձեռնություններ, արդյունքում ներդրվել է «**Կրծքով սնուցման խրախուսման ծրագիրը**», ինչի շնորհիվ 1994 թ. և 2010թ. կրծքով սնուցման 20% և 35% ցուցանիշը շուրջ 3-4 անգամ բարձրացել է՝ 2012-ին հասնելով մինչև 82%, այնուամենայնիվ, այդ ոլորտում մի շարք բացեր կային, ինչի մասին վկայել է նաև ՀԺԱՀ «**հարցերի հետազոտությունը**»:

1994 թվականից մինչև 2011թ. բացառապես կրծքով սնուցման ցածր ցուցանիշն որոշակիորեն պայմանավորված էր նաև կաթնախառնուրդ արտադրող ընկերությունների ագրեսիվ գովազդների և մարքեթինգի բացասական ազդեցությամբ: Այդ ընկերություններն արդեն ներխուժում էին բուժհաստատություններ, անգամ համագործակցում էին բուժաշխատողների հետ՝ ծննդատներում առաջարկելով անվճար նմուշներ և այլն: Համապատասխան լծակներ չունենալու և համապատասխան պատժամիջոցներ նախատեսված չլինելու պարագայում նման երևույթի դեմ պայքարելը բավականին դժվար էր:

Ի դեպ, «Կրծքի կաթի փոխարինիչների վաճառահանման միջազգային օրենսգիրքը» եղել է խորհրդատվական բնույթի փաստաթուղթ, և դրա ընդունումը պարտադիր չի համարվել անդամ երկրների համար, սակայն պետությունների մեծ մասը՝ ի դեմս կաթնախառնուրդ արտադրող ընկերությունների, ընդունել և ստորագրել են դրա տակ:

### **Օրենքի կարգավորման առարկան**

Սույն օրենքով կարգավորվում են երեխաներին կրծքով կերակրման խրախուսման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության՝ արտադրության, պիտակավորման, վաճառքի, բաշխման, գովազդի, ինչպես նաև դրանց մասին իրազեկման և տեղեկությունների տարածման հետ կապված հարաբերությունները:

**Օրենքի նպատակը.** ապահովել մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների առողջ և անվտանգ սնուցումը՝ կրծքով կերակրման խրախուսման, մանկական սննդի և հարակից ապրանքների շրջանառության կարգավորման միջոցով:

### **Օրենքի խնդիրները.**

1) խրախուսել և պաշտպանել կրծքով կերակրումը՝ որպես օպտիմալ և այլընտրանք չունեցող միջոց մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների անվտանգ և համապատասխան (համարժեք) սնուցում ապահովելու համար

- 2) խրախուսել ժամանակին և համապատասխան հավելյալ սնուցման ապահովումը
- 3) իրազեկել հանրությանը, ներառյալ՝ հղիներին, նրանց ընտանիքներին և երեխաներին խնամողներին, կրծքով կերակրման առավելությունների, կրծքի կաթի փոխարինիչների օգտագործման և ոչ ճիշտ օգտագործման հետ կապված՝ առողջությանը սպառնացող հնարավոր վտանգների և ռիսկերի վերաբերյալ՝ տրամադրելով համապատասխան, ճշգրիտ և հասանելի տեղեկատվություն
- 4) խրախուսել ու աջակցել մայրերի, մանուկների և վաղ տարիքի երեխաների համար բարյացակամ միջավայրի ապահովումն առողջապահական կազմակերպություններում, հասարակական վայրերում և աշխատավայրերում
- 5) կրծքով կերակրման խրախուսման, մանկական սննդի և հարակից ասպրանքների շրջանառության հետ կապված օրենսդրությունը համապատասխանեցնել միջազգային չափանիշներին
- 6) խրախուսել և պաշտպանել կրծքով կերակրումը՝ որպես աղքատության հաղթահարման արդյունավետ միջոց:

ՀՀ-ն՝ որպես ՄԱԿ-ի անդամ պետություն, միացել է կանանց և երեխաներին նվիրված միջազգային կոնվենցիաներին և հռչակագրերին, ստանձնելով դրանցից բխող պարտավորություններ, որոնց կատարման շրջանակներում մոր և մանկան առողջության պահպանմանը հարցին տրվել է ազգային նշանակություն՝ արտացոլելով այն ՀՀ կառավարության, ՀՀ առողջապահության նախարարության ռազմավարական փաստաթղթերում, մասնավորապես, երեխաների սնուցման, առողջության և բարեկեցության խնդիրները կարևորված են ազգային մակարդակով ընդունված մի շարք փաստաթղթերում:

Այն է.

- ՀՀ կառավարության 08.08.2003թ. «Մոր և մանկան առողջության պահպանման 2003-2015թթ. ռազմավարությունը հաստատելու մասին» թիվ 1000-Ն որոշում
- ՀՀ կառավարության 27.12.2012թ. ՀՀ-ում երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016թթ. ռազմավարական ծրագիրը և երեխայի իրավունքների պաշտպանության 2013-2016թթ. ռազմավարական ծրագրի ժամանակացույցը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 18.12.2003թ. թիվ 1745-Ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին թիվ 1694-Ն որոշում.
- ՀՀ կառավարության 27.03.2014թ. «ՀՀ 2014-2025 թթ. հեռանկարային զարգացման ռազմավարական ծրագիրը հաստատելու և ՀՀ կառավարության 30.10.2008 թ. թիվ 1207-Ն որոշումն ուժը կորցրած ճանաչելու մասին» թիվ 442-Ն որոշում:

**5. ՀՀ օրենքը «Պարենային անվտանգության ապահովման մասին» (Ընդունված է 07.05.2002)**

Պարենային անվտանգության ապահովումն ազգային անվտանգության կարևորագույն բաղադրիչներից է: Այն կարևորվում է ինչպես միջազգային, այնպես էլ ՀՀ կողմից ընդունված բազմաթիվ իրավական ակտերով:

Յուրաքանչյուր երկրի պարենային անվտանգությունը համարվում է ապահովված, եթե առկա է տնտեսության այնպիսի մակարդակ, որն երաշխավորում է բնակչության համար առողջապահական նորմերին համապատասխանող

սննդամթերքի ֆիզիկական ու տնտեսական մատչելիությունն ինչպես խաղաղ, այնպես էլ արտակարգ իրավիճակներում:

Վերջին տարիներին իրականացվող սոցիալ-տնտեսական բարեփոխումների շնորհիվ հանրապետությունում ձևավորվել են պարենային անվտանգության մակարդակի բարձրացման որոշակի նախադրյալներ, սակայն բնակչության կայուն և լիարժեք պարենապահովման հարցում դեռևս առկա են լուծում պահանջող խնդիրներ:

Այդ խնդիրների լուծումը հնարավոր է իրագործել միայն այնպիսի պետական միասնական քաղաքականության իրականացման շնորհիվ, որը կերաշխավորի մրցունակ ագրոպարենային համակարգի կայացումը, տարածքային համաչափ զարգացումը, արտակարգ իրավիճակներում պարենային ձգնաժամերի առաջացման կանխարգելումը, մակրոտնտեսական կայունությունը, բնակչության սնուցման լիարժեքությունը, սննդամթերքի ինքնաբավության անհրաժեշտ մակարդակը, ինչպես նաև սոցիալապես խոցելի խմբերի հուսալի պաշտպանվածության իրականացումը՝ հնարավորինս բացառելով շրջակա միջավայրի վրա բացասական ներգործությունը և ապահովելով բնական ռեսուրսների հավասարակշռված օգտագործումը:

Վերը նշվածը վկայում է պարենային անվտանգության հիմնախնդրի չափազանց կարևորության ու բարդության մասին, որի լուծումն ինչպես ամբողջ աշխարհում, այնպես էլ մեր երկրում առավել հրատապ է դառնում:

Օրենքը կարգավորում է Հայաստանի Հանրապետության պարենային անվտանգության ապահովման ոլորտի հարաբերությունները, ինչպես նաև սահմանում է այդ ոլորտի կարգավորման պետական քաղաքականության հիմնական ուղղությունները:

**Պարենային անվտանգության ապահովման ոլորտի պետական քաղաքականության հիմնական ուղղությունները.**

Պարենային անվտանգության ապահովման ոլորտի պետական քաղաքականության հիմնական ուղղություններն են.

- ա) կենսապես կարևորագույն պարենային հումքի և սննդամթերքի (այսուհետ՝ սննդամթերք) տեղական արտադրության խթանումը
- բ) Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրությամբ սահմանված նորմերին համապատասխան սննդամթերքի որակական հատկանիշների ապահովումը
- գ) Հայաստանի Հանրապետության մակրոտնտեսական վիճակի բարելավմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումն և դրա հիման վրա բնակչության գնողունակության մակարդակի բարձրացումը
- դ) Հայաստանի Հանրապետության պետական պահուստում պարենային պաշարների կուտակումը և դրանց արդյունավետ օգտագործումը
- ե) պարենային շուկայի կարգավորմանն ուղղված միջոցառումների իրականացումը
- զ) նվազագույն պարենային զամբյուղի կառուցվածքում ընդգրկված սննդամթերքի տեղական արտադրության և ներմուծման հաշվեկշռի կազմումը և դրա վերաբերյալ տեղեկատվության հավաքման և վերլուծության ապահովումը:

**Պարենային անվտանգության ապահովման մասին Հայաստանի Հանրապետության օրենսդրություն.**

Հայաստանի Հանրապետության պարենային անվտանգության ապահովման հարաբերությունները կարգավորվում են Հայաստանի Հանրապետության Սահմանադրությամբ, սույն օրենքով, Հայաստանի Հանրապետության այլ օրենքներով և իրավական ակտերով:

Եթե Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերը նախատեսում են այլ նորմեր, քան սահմանված են սույն օրենքով, ապա գործում են միջազգային պայմանագրերի նորմերը:

**6. «Գյուղի և գյուղատնտեսության 2010-2020 թթ. կայուն զարգացման ռազմավարությունը» (Ընդունված է 2010 թ. նոյեմբերի 4-ին ՀՀ Կարավարության N 1476-Ն որոշմամբ)**

Ռազմավարությունն ամրագրում է գյուղատնտեսության և գյուղի զարգացմանն ուղղված պետական քաղաքականության հիմնական ուղղությունները 2010-2020 թթ. համար: Այն առավելապես ուղղված է ագրարային ոլորտում իրավական հիմքի ձևավորմանը, գյուղատնտեսությունում տնտեսավարողների համար գործունեության և ներդրումների բարենպաստ պայմանների ապահովմանը, գյուղատնտեսության և գյուղի ենթակառուցվածքների զարգացմանը, արտահանման ուղղվածություն ունեցող արտադրության խթանմանը, գիտական նվաճումների և նոր տեխնոլոգիաների ներդրմանը, սննդամթերքի անվտանգության և մասնագիտական խորհրդատվության համակարգերի զարգացմանը:

Փաստաթղթում նախանշվում է ագրարային քաղաքականության հիմնական ուղղություններն և դրանց իրականացումն ապահովող միջոցառումները: Միաժամանակ ռազմավարությամբ սահմանվում են գյուղատնտեսության ոլորտի գերակայություններն և շուկայական գործոններով պայմանավորված նախընտրելի մասնագիտացումն ու ռացիոնալ տեղաբաշխումը, որոնք պետական կառավարման և տեղական ինքնակառավարման մարմինների, դոնոր համայնքի, ներդրողների և տնտեսավարող սուբյեկտների համար կարող են լինել առավել նպատակամետ գործունեության ուղենիշներ:

Սույն ռազմավարությունը թղթակցում է ՀՀ կառավարության «Կայուն զարգացման ծրագրին» և ապահովում է հանրապետությունում ագրարային բարեփոխումների խորացման քաղաքականության շարունակականությունը, միտված է գյուղական աղքատության հաղթահարմանը և գյուղական աշխատունակ բնակչության միգրացիայի նվազեցմանը:

**Սննդամթերքի անվտանգության ապահովումը**

Արտերկրներից պարենամթերքի ներքին շուկա մուտք գործելու մատչելիության ապահովման տեսանկյունից Հայաստանի Հանրապետությունը դասվում է **ամենաազատական** (բաց) շուկաներ ունեցող երկրների շարքին: Ներմուծվող, ինչպես նաև թարմ և վերամշակված սնունդ արտադրող տնտեսավարող սուբյեկտների բազմազանությունը, վերջինների կողմից տարբեր տեխնոլոգիաների

կիրառումն ու սննդամթերքի անվտանգության վերահսկման պատշաճ համակարգի բացակայությունը լուրջ վտանգ են ստեղծում սպառողների առողջության համար:

Սննդի անվտանգության ստանդարտներին համապատասխանությունը կբարձրացնի ՀՀ գյուղատնտեսության մրցունակությունը: Մրցունակությունը բարձրացնելու համար գյուղատնտեսական և ագրոպարենային հատվածը պետք է կարողանա նաև արդյունավետ կերպով արձագանքել տեղական սպառողների՝ սննդամթերքի անվտանգությանն առնչվող պահանջներին և մրցակցել ներկրվող ապրանքների, իսկ արտահանման դեպքում՝ արտասահմանյան ապրանքների որակական ստանդարտների հետ:

Ներկայումս շատ արտադրողների և վերամշակողների ներքին պահանջարկը գլխավորապես թելադրում է սննդամթերքի անվտանգության և որակի բարելավման պահանջները: Առավել որակյալ ներկրվող ապրանքների առկայությունը որոշակիորեն պահանջում է գոյություն ունեցող ստանդարտների խստացում, որակի կառավարման և անվտանգության ներքին վերահսկողության համակարգերի ներդրում, միջազգային ընդունված պահանջներին համապատասխան անվտանգության ցուցանիշներ սահմանող նորմատիվ իրավական ակտերի ընդունում՝ արդյունքում պահպանելով ներքին շուկան, ներկրվող սննդամթերքը փոխարինելով տեղական արտադրությամբ և ընդլայնելով արտահանման հնարավորությունները:

**Սննդի շղթայում սպառողների առողջության համար անվտանգության ապահովումը պահանջում է.**

- Սննդամթերքի անվտանգության համակարգը կանոնակարգող օրենսդրական դաշտի ամբողջականացում Եվրամիության համապատասխան դիրեկտիվների հիման վրա, այդ թվում, «Սննդամթերքի անվտանգության մասին» ՀՀ օրենքում համապատասխան փոփոխություններ և լրացումներ կատարելու և դրա կիրարկումն ապահովող ենթաօրենսդրական ակտերի ընդունում, որոնցով պետք է կարգավորվեն սննդամթերքի, սննդամթերքի հետ շփվող նյութերի և սննդային հավելումների ներմուծման, արտահանման, արտադրության, վերամշակման, փաթեթավորման, մակնշման, փոխադրման, պահպանման իրականացումը:

**Սննդամթերքի անվտանգության համակարգի կատարելագործումը կնպաստի.**

- սննդամթերքի մրցունակության բարձրացմանը, հետևաբար՝ արտահանման խթանմանը և պարենամթերքի արտաքին ապրանքաշրջանառության հաշվեկշիռի բարելավմանը, ինչպես նաև առևտրի և հանրային սննդի ոլորտում ծառայությունների մատուցման փուլերում անվտանգությունը և որակին առնչվող հարաբերությունները
- սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում պետական քաղաքականության սկզբունքների ու խնդիրների հստակեցմանը և դրանց իրականացման ապահովմանը:

**Հանրապետության համար առանձնակի կարևորվում է անասնահավահամաճարակային կայուն իրավիճակի ապահովումը:**

Այդ նպատակին է ուղղվում «Գյուղատնտեսական կենդանիների պատվաստում» ծրագիրը:

2012 թ.-ին նախատեսվում է առավել վտանգավոր 8 հիվանդությունների դեմ կանխարգելիչ պատվաստումների, իսկ 2 հիվանդությունների համար ավստորոշիչ միջոցառումների իրականացում՝ պետական միջոցների հաշվին:

Այն կազմակերպություններում, որոնց արտադրանքից առաջացել է սննդային թունավորում, սննդամթերքի և շրջակա միջավայրի նմուշառումը և լաբորատոր հետազոտությունները իրականացվում են համաձայն 2006 թ. նոյեմբերի 17-ի Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարի թիվ 1311-Ն հրամանով հաստատված «Սննդի կազմակերպություններում սանիտարամանրէաբանական հետազոտությունների ցանկ» N 2-III-4.9-02-2006 հիգիենիկ նորմերի:

**7. Հայաստանի Հանրապետության շրջակա միջավայրի հիգիենայի բնագավառում գործողությունների ազգային ծրագրի մասին (01.08. 2002 թ. N 1204-Ն)**

Ծրագիրը մշակել է Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության նախարարությունը՝ ի կատարումն «Շրջակա միջավայրը և զարգացումը» Միացյալ ազգերի կազմակերպության (այսուհետև՝ ՄԱԿ) կոնֆերանսի (1992թ., Ռիո-դե-ժանեյրո)՝ Հայաստանի Հանրապետության կողմից իր վրա վերցված պարտականությունների և «Շրջակա միջավայրը և առողջությունը» Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության (այսուհետև՝ ԱՀԿ) 2-րդ Եվրոպական կոնֆերանսի (1994թ. Հելսինկի) որոշումների:

Ծրագիրը մշակվել է Հայաստանի Հանրապետության բնապահպանության նախարարության հետ սերտ համագործակցությամբ՝ համաձայն երկու նախարարների 23.01.1997թ. ստորագրած հուշագրի, Հայաստանի Հանրապետության կառավարության կողմից 1998թ. հունվարին հաստատված Հայաստանի Հանրապետության շրջակա միջավայրի պահպանության ազգային գործողությունների ծրագրի մշակմանը զուգահեռ և համահունչ:

Բնակչության կյանքի համար առողջ միջավայրի ստեղծումը և վնասակար ազդեցության կանխարգելումը կայուն զարգացման բաղկացուցիչ մասն են:

Առողջության հարցերում կայունության ապահովումն առողջության բարելավմանը նպաստող առողջ և անվտանգ ֆիզիկական միջավայրի ստեղծման միջոցով՝ Հայաստանի Հանրապետության առողջապահության քաղաքականության «Առողջություն բոլորի համար» ազգային մոտեցման կարևոր բաղկացուցիչ մասն է:

Ծրագիրը մշակվել է ԱՀԿ-ի Եվրոպական գրասենյակի և ՄԱԿ-ի զարգացման ծրագրի Հայաստանի գրասենյակի աջակցությամբ

Ծրագրի նպատակն է բացահայտել Հայաստանի Հանրապետության տարածքում շրջակա միջավայրի գործոնների՝ բնակչության առողջության վրա անբարենպաստ ազդեցության հետ կապված, առկա հիմնախնդիրները և առաջնայնությունները

(գերակայությունները), և առաջարկել գործողություններ՝ ուղղված անբարենպաստ ազդեցության նվազեցմանը և կանխարգելմանը:

**8. ՀՀ Ջրային օրենսգրքը (ընդունված է ՀՀ ԱԺ կողմից 04.06.2002 թ.)**

Հայաստանի Հանրապետությունում ջրային հարաբերությունները կարգավորվում են սույն օրենսգրքով, օրենքներով և իրավական այլ ակտերով:

Սևանա լճի կառավարման և պահպանության հարցերը կարգավորվում են «Սևանա լճի մասին» ՀՀ օրենքով:

Եթե Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով սահմանված են այլ նորմեր, քան նախատեսված են սույն օրենսգրքում, ապա կիրառվում են միջազգային պայմանագրերի նորմերը:

Սույն օրենսգրքով են սահմանվում ՀՀ կառավարության իրավասությունները ջրօգտագործման, վնասակար ազդեցություններից ջրերի պահպանության, հանրության պաշտպանության և բոլոր անձանց անվտանգության ապահովման ոլորտում:

Սույն օրենսգրքի նպատակն է՝

- ազգային ջրային պաշարի պահպանությունը.
- օգտագործելի ջրային ռեսուրսների արդյունավետ կառավարման միջոցով քաղաքացիների և տնտեսության պահանջների բավարարման, շրջակա միջավայրի էկոլոգիական կայունության ապահովման, ինչպես նաև սույն օրենսգրքի խնդիրների լուծման համար իրավական հիմքերի ապահովումը:

Օրենսգրքը սահմանում է ջրային ռեսուրսների և ջրային համակարգերի նկատմամբ պետական սեփականությունը, ջրային ռեսուրսների և ջրային համակարգերի կառավարման, օգտագործման և պահպանության հիմնական սկզբունքները:

Սույն օրենսգրքի խնդիրներն են՝

- 1) ջրային ռեսուրսների կառավարման համապատասխան մեխանիզմների ստեղծումը.
- 2) ջրային ռեսուրսների պահպանումն ու պաշտպանությունը՝ ապահովելով աղտոտման նվազեցումը, ջրերի ստանդարտների ու ազգային ջրային պաշարի մակարդակի պահպանումը և վերահսկողության իրականացումը.
- 3) ջրերի վնասակար ներգործության կանխարգելումը.
- 4) ջրային ռեսուրսների հաշվառման ապահովումը.
- 5) բնակչությանն ու տնտեսությանը կարգավորվող սակագներով անհրաժեշտ քանակի և որակի ջրով ապահովումը.
- 6) ջրամատակարարման և ջրահեռացման համակարգերի անվտանգ ու անխափան աշխատանքը և դրանց օգտագործման ու պահպանման բնականոն պայմանների ապահովումը և վերահսկողության իրականացումը.
- 7) ՀՏԿ-ների անվտանգ և անխափան օգտագործման ու պահպանման պայմանների ապահովումը և վերահսկողության իրականացումը.
- 8) ջրային համակարգերի կառավարման կազմակերպումը, պահպանումը և զարգացումը:

9. **ՀՀ օրենքը «Երեխայի իրավունքների մասին» (ընդունված է Աժ կողմից 29.05.1996թ.)**  
Համաձայն սույն օրենքի երեխան գտնվում է հասարակության և պետության հովանավորության ու պաշտպանության ներքո:

ՀՀ-ում երեխայի իրավունքները սահմանվում են ՀՀ Սահմանադրությամբ, ՀՀ միջազգային պայմանագրերով, սույն օրենքով և ՀՀ այլ նորմատիվ իրավական ակտերով: Եթե ՀՀ միջազգային պայմանագրերով սահմանված են երեխայի իրավունքները կարգավորող այլ նորմեր, քան նախատեսված են սույն օրենքով, ապա կիրառվում են միջազգային պայմանագրի նորմերը:

Երեխայի իրավունքների պաշտպանությունն իրականացնում են լիազորված պետական և տեղական ինքնակառավարման մարմինները: Պետությունը համապատասխան մարմինների միջոցով համագործակցում է երեխայի իրավունքների պաշտպանությանը նպաստող անձանց և հասարակական միավորումների հետ:

Սույն օրենքով սահմանվում է երեխայի առողջության պահպանման իրավունքը, այն է՝

- յուրաքանչյուր երեխա ունի առողջության պահպանման և ամրապնդման իրավունք:
- պետական համապատասխան մարմիններն ապահովում են առողջապահական ծառայություններից երեխայի անվճար կամ արտոնյալ պայմաններով օգտվելու հնարավորությունը՝ ամենամյա առողջապահական նպատակային ծրագրերի շրջանակներում:

Արգելվում է երեխայի առողջության, մտավոր և ֆիզիկական զարգացման, դաստիարակության վրա բացասական ազդեցություն ունեցող, բռնության և դաժանության պաշտամունք քարոզող, մարդկային արժանապատվությունը նսեմացնող, ընտանիքը վարկաբեկող, իրավախախտումներին նպաստող զանգվածային տեղեկատվության և գրականության տարածումը:

Վերջին տարիներին սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում սպառողների կյանքի և առողջության համար կատարվել են նաև իրավական համակարգի զարգացման դրական տեղաշարժեր: Մասնավորապես, ընդունվել են «Անասնակերի մասին», «Անասնաբուժության մասին», «Բուսասանիտարիայի մասին» ՀՀ օրենքներ ու դրանց կիրարկումն ապահովող բազմաթիվ ենթաօրենսդրական նորմատիվ իրավական ակտեր:

10. **ՀՀ օրենքը «Բուսասանիտարիայի մասին» (Ընդունված է 27.11.2006 թ.)**

Սույն օրենքը կարգավորում է Հայաստանի Հանրապետության պետական կառավարման լիազորված մարմնի (այսուհետև՝ լիազորված մարմին) և Հայաստանի Հանրապետության տարածքում գործող ֆիզիկական ու իրավաբանական անձանց հարաբերությունները բուսասանիտարիայի բնագավառում:

ՀՀ –ում բուսասանիտարիայի բնագավառում հարաբերությունները կարգավորվում են սույն օրենքով և իրավական այլ ակտերով:

Եթե Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով սահմանված են այլ դրույթներ, որոնք նախատեսված չեն սույն օրենքով, ապա կիրառվում են միջազգային պայմանագրերի դրույթները:

Սույն օրենքը սահմանում է բուսասանիտարիայի բնագավառում ՀՀ կառավարության լիազորությունները, որոնք են՝

- պետական քաղաքականության իրականացման ապահովումը.
- բուսասանիտարիայի միջազգային համագործակցության պետական ծրագրերի հաստատումը.
- բույսերի պաշտպանության միջոցների պետական գրանցման կարգի սահմանումը.
- բույսերի պաշտպանության միջոցների և պարարտանյութերի փորձաքննության անցկացման կարգի և բույսերի պաշտպանության միջոցների ներմուծման կամ արտահանման եզրակացության ձևերի սահմանումը.
- բույսերի կարանտինի սահմանումը և կարանտինի չեղյալ հայտարարումը.
- տեսուչի համազգեստի կրման կարգի և ձևի սահմանումը.
- Սույն օրենքից բխող այլ իրավական ակտերի ընդունումը:

Սույն օրենքը սահմանում է՝

- բույսերի պաշտպանության միջոցների և պարարտանյութերի ներմուծման եզրակացություն տալու կարգը
- ՀՀ-ում գյուղատնտեսական գործունեությամբ զբաղվող ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց պարտականությունները
- բուսասանիտարիայի բնագավառում ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները
- բուսասանիտարիայի նկատմամբ վերահսկողությունը
- բույսերի կարանտինի սահմանման և վերացման միջոցառումները
- բուսասանիտարական վերահսկողությունը բույսերի, բուսական արտադրանքի և կարգավորվող առարկաների ներմուծման, արտահանման, տարանցման և ՀՀ-ից վերաարտահանման ժամանակ:

#### **11. ՀՀ օրենքը «Կերի մասին» (ընդունված է 21.06.2014 թ.)**

Սույն օրենքը կարգավորում է կերի և կերային հավելումների ներմուծման և արտահանման, արտադրության (ներառյալ՝ առաջնային), արտադրության անվտանգության ապահովման, պահման, պահեստավորման, փոխադրման, օգտագործման, իրացման, մակնշման, փաթեթավորման և զովազդի հետ կապված հարաբերությունները:

Սույն օրենքը տարածվում է կերի և կերային հավելումների արտադրության (ներառյալ՝ առաջնային) և շրջանառության փուլերում ծագած հասարակական հարաբերություններին մասնակից բոլոր սուբյեկտների, այդ թվում՝ կերի շղթայի օպերատորների և կերի անվտանգության համար պատասխանատու (պաշտոնատար) անձանց վրա:

Սույն օրենքը չի տարածվում՝

- 1) ընտանեկան օգտագործման համար նախատեսված կենդանիների կերերի արտադրության, օգտագործման կամ պահման վրա.

- 2) գենետիկորեն ձևափոխված կերերի արտադրման, օգտագործման (ներառյալ՝ վերջինիս իրացումը շուկայում), ներմուծման, արտահանման և տարանցիկ փոխադրման հետ կապված հարաբերությունների վրա.
- 3) այն կենդանիների կերակրման վրա, որոնք նախատեսված չեն սննդամթերքի պատրաստման համար.
- 4) ընտանի կենդանիների համար նախատեսված կերերի մանրածախ վաճառքի վրա.
- 5) Հայաստանի Հանրապետության տարածքում տարանցիկ փոխադրվող կերի և կերային հավելումների վրա, բացառությամբ այն դեպքերի, երբ տարանցիկ փոխադրումը կատարվում է բաց տարաներով, որը կարող է վտանգ ներկայացնել կենդանիների և մարդկանց առողջությանը, ինչպես նաև շրջակա միջավայրին:

Կերի անվտանգության բնագավառում ծագած հարաբերությունները կարգավորվում են սույն օրենքով և այլ իրավական ակտերով:

Եթե Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով սահմանված են այլ նորմեր, քան սույն օրենքով, ապա կիրառվում են միջազգային պայմանագրերի նորմերը:

Հայաստանի Հանրապետությունում կերի անվտանգության ապահովման բնագավառում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազորություններն են՝

- 1) կերարտադրության և կերօգտագործման, ինչպես նաև կերիրացման բնագավառում միջազգային համագործակցության իրականացումը.
- 2) կերարտադրության նպատակով օգտագործվող օրգանական, անօրգանական, թունավոր, անցանկալի նյութերի ցանկի հաստատումը.
- 3) կերի փորձաքննության և նմուշառման կարգի սահմանումը.
- 4) կերի արտադրության տեխնոլոգիական հրահանգին և բաղադրագրին ներկայացվող պահանջների հաստատումը.
- 5) Հայաստանի Հանրապետությունում կերարտադրության նպատակով օգտագործվող հատուկ նշանակության նյութերի և կերային հավելումների կիրառությունն արգելված համարվող նյութերի ցանկի հաստատումը.
- 6) կերի անվտանգության նորմատիվների հաստատումը.
- 7) վտանգի վերլուծության և կրիտիկական կետերի հսկման (ՎՎԿԿ) համակարգերի ներդրման ժամանակացույցի (ըստ արտադրության ոլորտների) սահմանումը.
- 8) վտանգավոր կերի օգտահանման ու ոչնչացման կարգի սահմանումը.
- 9) կերերի փոխադրմանը և պահպանմանը ներկայացվող պահանջների սահմանումը.
- 10) կերի շղթայի օպերատորի գործունեության եզրակացություն տալու կարգի սահմանումը.
- 11) կերի և կերային հավելումների ներմուծման, արտահանման և տարանցիկ փոխադրման ընթացակարգի սահմանումը.
- 12) Հայաստանի Հանրապետությունում կերի անվտանգության միջազգային չափանիշներին ներդաշնակ ազգային չափանիշների և պահանջների ներդրման ապահովումը.
- 13) սույն օրենքից բխող այլ իրավական ակտերի ընդունումը.

14) սույն օրենքով և այլ օրենքներով սահմանված այլ լիազորությունների իրականացումը:

Սույն օրենքով սահմանվում են՝

- կերի անվտանգությանը ներկայացվող պահանջները
- կերի և կերային հավելումների արտադրության և շրջանառության փուլերում գործառնությունների իրականացնող և ծառայություններ մատուցող կերի շղթայի օպերատորների իրավունքները և պարտականությունները
- օրենքի խախտման համար պատասխանատվությունը

**12. ՀՀ օրենքը «Անասնաբուժության մասին» (ընդունված է 21.06.2014 թ.)**

Սույն օրենքը կարգավորում է Հայաստանի Հանրապետությունում անասնաբուժության ոլորտի իրականացմանը, կառավարմանն առնչվող հարաբերությունները:

Սույն օրենքը տարածվում է անասնաբուժության ոլորտում ծագած հարաբերություններին մասնակից բոլոր սուբյեկտների, այդ թվում՝ անասնաբուժության ոլորտում գործունեություն իրականացնող անձանց վրա:

Անասնաբուժության ոլորտն ընդգրկում է անասնաբուժական պահանջների կիրառում՝ ուղղված՝

- 1) կենդանիների առողջության պաշտպանությանը և կենդանիների բարեկեցությանը.
- 2) կենդանիների, կենդանիների և մարդկանց համար ընդհանուր վարակիչ հիվանդությունների բռնկումների կանխմանը և վերացմանը, անասնահամաճարակային կայուն իրավիճակի և ապահովության պահպանմանը.
- 3) կենդանիների, կենդանական ծագման հումքի և մթերքի արտադրությանը, վերամշակմանը, պահմանը, փոխադրմանը, առևտրին և (կամ) իրացմանը, ներմուծմանը, արտահանմանը.
- 4) բեղմնավորիչ նյութերի, անասնաբուժական դեղամիջոցների արտադրությանը, պահմանը, փոխադրմանը, առևտրին և (կամ) իրացմանը, ներմուծմանը, արտահանմանը.
- 5) կենդանական ծագման կողմնակի արտադրանքի տնօրինմանը և պահեստավորմանը.
- 6) անասնաբուժական գործունեությանը, անասնաբուժական կրթությանը և գիտությանը, լաբորատոր գործունեությանը, անասնաբուժասանիտարական փորձաքննությանը.
- 7) անասնաբուժության ոլորտում գործունեության իրականացման արդյունքում վնասակար ազդեցություններից շրջակա միջավայրի պաշտպանությանը:

2. Անասնաբուժության ոլորտն ընդգրկում է նաև անասնաբուժական պահանջների պահպանմանն ուղղված անասնաբուժական պետական վերահսկողությունը:

Անասնաբուժության ոլորտում հարաբերությունները կարգավորվում են սույն օրենքով, իրավական այլ ակտերով և Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով:

Եթե Հայաստանի Հանրապետության միջազգային պայմանագրերով սահմանված են այլ նորմեր, քան նախատեսված են սույն օրենքով, ապա կիրառվում են միջազգային պայմանագրերի նորմերը:

Անասնաբուժության բնագավառում պետական քաղաքականության հիմնական սկզբունքներն ու խնդիրներն են՝

- 1) անասնաբուժության ոլորտի իրավական ակտերի կատարման ապահովումը, կենդանիների, մարդկանց առողջության պահպանմանն ուղղված՝ անասնաբուժության բնագավառում գործունեության իրականացումը, շրջակա միջավայրի ու սպառողների իրավունքների պաշտպանության գերակայությունը.
- 2) միջազգային և տարածաշրջանային համապատասխան կազմակերպությունների հետ համագործակցության ապահովումը և տեղեկատվության փոխանակումը.
- 3) Հայաստանի Հանրապետությունում կենդանիների առողջության և բարեկեցության միջազգային չափանիշների ու պահանջների ներդրման ապահովումը.
- 4) գիտական որեն հիմնավորված ռիսկերի գնահատման, խորհրդատվության տրամադրման, ռիսկերի կառավարման ընթացքում դրանց գիտականորեն հիմնավորված գնահատականների հիման վրա պետական քաղաքականության վերանայումը:

#### **Անասնաբուժության ոլորտում Հայաստանի Հանրապետության կառավարության լիազորությունները**

Հայաստանի Հանրապետության կառավարությունը սահմանում է՝

- 1) անասնաբուժական հսկման ենթակա ապրանքների ցանկը.
- 2) կենդանական ծագման մթերքի հիգիենային ներկայացվող ընդհանուր պահանջները.
- 3) կերատեսակների հիգիենային ներկայացվող պահանջները.
- 4) կենդանական ծագման կողմնակի արտադրանքին ներկայացվող պահանջները և այլ լիազորություններ:

Սույն օրենքը սահմանում է՝

- կենդանիների վարակիչ հիվանդությունների դեմ համալիրում ոչնչացված կամ հարկադիր մորթի ենթարկված կենդանիների համար փոխհատուցումը.
- անասնաբուժական գործունեությունը, անասնաբուժական ուսուցումը, վերապատրաստումը և լաբորատոր գործունեությունը.
- անասնաբուժական գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց իրավունքներն ու պարտականությունները և պատասխանատվությունը.
- հակաանասնահամաճարակային միջոցառումներին ներկայացվող պահանջները.
- կենդանիների հաշվառմանը, համարակալմանը և գրանցմանը, անասնապահությանը, անասնաբուժական հսկման ենթակա ապրանքների շրջանառության փուլերում գործունեության իրականացմանը, կենդանիների ցուցահանդեսներին, մրցույթներին կենդանիների մասնակցությամբ գործունեությանը կամ շուկային ներկայացվող պահանջները.

- կենդանական ծագման հումքին, մթերքին և անասնաբուժական դեղամիջոցներին նրկայացվող պահանջները.
- կենդանական ծագման մթերքի և մարդկանց կողմից սպառման համար չնախատեսված կողմնակի արտադրանքի տնօրինմանը ներկայացվող պահանջները.
- կենդանիների առողջության պաշտպանությանը, բարեկեցության պահպանմանը ներկայացվող պահանջները.
- կենդանիներին նկատմամբ փորձարկումները.
- կենդանիների սպանող և մորթը:

## 5. ԲՆԱԿԿՈՒԹՅԱՆ ՄՆՈՒՑՄԱՆ ՎԻՃԱԿԸ

(Քանակական ուսումնասիրության արդյունքներ)

### Ուսումնասիրության շրջանակը

Որակական ուսումնասիրության նպատակն է նկարագրել սնուցման հետ կապված ազգային քաղաքականությունը՝ գերակա ռազմավարությունները և առկա օրենքները, դրանց իրականացման մեխանիզմները:

Քանակական ուսումնասիրության նպատակն է գնահատել Հայաստանում բնակչության սնուցման վիճակը պարենային անվտանգության համատեքստում, առանձնացնել հիմնական միտումները, խնդիրներն ու ռիսկերը, ինչը թույլ կտա մշակել հանրապետությունում պարենի անվտանգության և բնակչության սնուցվածության վիճակի բարելավմանն ուղղված ծրագրեր և գործողություններ:

Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության սահմանամբ պարենի անվտանգության հիմնայուններն են սննդի առկայությունը, սննդի հասանելիությունը և սննդի օգտագործումը<sup>11</sup>: ՄԱԿ-ի պարենի և գյուղատնտեսության կազմակերպությունը սահմանում է ևս մեկը՝ կայունություն<sup>12</sup>: Պարենի անվտանգությունն ու սնուցվածության վիճակը խիստ փոխկապակցված են նաև բնակչության առողջական վիճակի հետ:

*Սննդի առկայություն. բավականաչափ քանակով սննդի մշտական առկայություն: Պայմանավորված է հետևյալ գործոններով.*

- Սննդի արտադրություն/ներմուծում
- Բաշխման ցանց

*Սննդի հասանելիություն. համապատասխան ռեսուրսների առկայություն անհրաժեշտ սննդի ձեռք բերման/ստացման համար: Պայմանավորված է հետևյալ գործոններով.*

- Տնտեսական հասանելիություն՝ որքանով բնակչությունը կարող է ձեռք բերել կամ արտադրել անհրաժեշտ սնունդը առկա գների և եկամուտների պայմաններում
- Ֆիզիկական հասանելիություն՝ բաշխման ցանց/հեռավորություն, ճանապարհատրանսպորտային գործոններ

*Սննդի օգտագործում. անհրաժեշտ որակի և քանակի առկա և հասանելի սննդի ճիշտ օգտագործում, որը պահանջվում է օրգանիզմի արդյունավետ կենսագործունեության և առողջության համար: Պայմանավորված է հետևյալ գործոններով.*

- Սնուցման և առողջ սննդի վերաբերյալ գիտելիքներ
- Անհրաժեշտ որակի ջրի օգտագործում
- Անվտանգության նորմերի և հիգիենայի պահանջների պահպանում
- Սննդի ձեռք բերման, պատրաստման, մշակման և օգտագործման հետ կապված սովորույթներ և մշակույթ

*Կայունություն. առաջին երեք բաղադրիչների կայունությունը ժամանակի ընթացքում: Պայմանավորված է հետևյալ գործոններով.*

<sup>11</sup> WHO. "Food Security".

<sup>12</sup> FAO Agricultural and Development Economics Division (June 2006). "Food Security" (PDF) (2)

- Սեզոնայնություն
- Սննդի աղբյուրի կայունություն
- Սննդի առկայության, հասանելիության և օգտագործման փոփոխականություն՝ պայմանավորված եղանակային, սոցիալ-տնտեսական և այլ մակրո գործոններով:

Այս համատեքստում քանակական հարցման միջոցով ուսումնասիրվել են մի շարք հարցեր, որոնք այս կամ այն կերպ պայմանավորում են պարենի անվտագության՝ նշված չորս բաղադրիչներից մեկը կամ մի քանիսը, և հնարավոր կապերը բնակչության առողջության վիճակի հետ:

Ի թիվս այլ գործիքների և հարցադրումների, հարցման ընթացքում կիրառվել է սննդակարգի բազմազանության չափման գործիքը<sup>13</sup>.

- Տնային տնտեսության մակարդակով. չափելու համար սննդի հասանելիության աստիճանը տնային տնտեսություններում
- Անհատական մակարդակով. գնահատելու բնակչության սնուցման և անհրաժեշտ միկրոտարրերի ընդունման աստիճանը
- Երեխաների սնուցման բաժնում. գնահատելու երեխաների սնուցման և անհրաժեշտ միկրոտարրերի ընդունման աստիճանը, ինչպես նաև երեխաների սնուցման հետ կապված գիտելիքներն ու մոտեցումները:

Սննդի առկայության, հասանելիության, օգտագործման և դրանց կայունության հետ կապված մի շարք հարցեր, առավել իրական և հստակ պատկեր ստանալու նպատակով, ուսումնասիրվել են ըստ սննդային խմբերի: Բոլոր նման հարցերում խմբավորումները հիմնված են Հայաստանում ընդունված պարենային զամբյուղի կառուցվածքի և սննդակարգի բազմազանության չափման՝ վերը նշված գործիքով սահմանված սննդային խմբերի վրա, որպեսզի հնարավորություն լինի ուսումնասիրել նաև տարբեր հարցերի փոխադարձ կապերն ու զուգահեռներ անց կացնել (տես Աղյուսակ 5):

### Աղյուսակ 5.

Սննդային զամբյուղ	Սննդակարգի բազմազանության չափում <sup>14</sup>
Հացամթերք	1. Հացահատիկեղեն/ծավարեղեն
Կարտոֆիլ	2. Սպիտակ արմատապտուղներ և պալարներ
Բանջարեղեն	3. Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարներ
	4. Մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղեն
	5. Այլ բանջարեղեն
Միրգ	6. Վիտամին A-ով հարուստ մրգեր
	7. Այլ մրգեր և հատապտուղներ
Մսամթերք	8. Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք
	9. Միս և մսամթերք
Չուլ	10. Չուլ
Չուկ	11. Չկնեղեն և ծովամթերք
	12. Ընդեղեն, ընկուզեղեն և սերմեր
Կաթնամթերք	13. Կաթ և կաթնամթերք
Յուղեր և ձարպեր	14. Յուղեր և ձարպեր
Շաքար	15. Քաղցրեղեն
	16. Համեմունքներ և ըմպելիքներ

<sup>13</sup> Guidelines for measuring household and individual dietary diversity, 2013, Food and Agriculture Organization of the United Nations

<sup>14</sup> Սննդատեսակների բաշխումն ըստ խմբերի ներկայացված է Հավելված 4-ում:

Յուրաքանչյուր խմբում ներառված սննդատեսակների մանրամասն ցանկը ներկայացված է Հավելված 4-ում:

Սննդակարգի բազմազանության չափման համատեքստում ավելի նեղ բաժանումը թույլ է բացի բազմազանության ընդհանուր գնահատականից նաև որոշակի պատկերացում կազմել առանձին միկրոտարրերի, մասնավորապես՝ Վիտամին A-ի և երկաթի ընդունման և հասանելիության վերաբերյալ: Աղյուսակ 6-ը ներկայացնում է Վիտամին A-ով և երկաթով հարուստ սննդի խմբերը:

**Աղյուսակ 6.**

Միկրոտարր	Սննդային խումբ
Վիտամին A	<b>Բուսական ծագման</b> 3. Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարներ 4. Մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղեն 6. Վիտամին A-ով հարուստ մրգեր
	<b>Կենդանական ծագման</b> 8. Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք 10. Չու 13. Կաթ և կաթնամթերք
Երկաթ	8. Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք 9. Միս և մսամթերք 11. Չկնեղեն և ծովամթերք

**Սննդի հասանելիություն և օգտագործում**

***Ֆիզիկական հասանելիություն և ենթակառուցվածքներ***

Սննդի ֆիզիկական հասանելիությունը գնահատելու համար հարցվողներին ներկայացվել է սննդատեսակների ցանկ, որոնցից վերջիններս առանձնացրել են իրենց համայնքում տարվա որոշ եղանակներին կամ կլոր տարին անհասանելի սննդատեսակները, և նշել թե ամենամոտը որտեղից կարելի է դրանք գնել, երբ հասանելի չեն համայնքում: Այս վերլուծության շրջանակներում, ներկայացման հարմարության նպատակով, այս կամ այն սննդատեսակի “անհասանելիություն” կանվանենք այն հարցվողների մասնաբաժինը, ովքեր նշել են, որ տվյալ սննդատեսակը հասանելի չէ իրենց համայնքում: Ստորև ներկայացված են հիմնական արդյունքները (ամբողջական տվյալների համար տես Հավելված 4):

**Բանջարեղեն**

Հայաստանում օգտագործվող բանջարեղենի հիմնական տեսակների մեծ մասի հասանելիությունը խիստ սեզոնային բնույթ է կրում: Մյուսների պարագայում սեզոնայնությունն ավելի մեղմ է արտահայտված:

***Խիստ սեզոնայնություն ունեցող բանջարեղեն.***

*(3) դդում, կարմիր քաղցր պղպեղ, (4) որպես կերակրատեսակների բաղադրամաս օգտագործվող կանաչեղեն, (5) կանաչ լոբի, բադրիջան, դդմիկ, կանաչ պղպեղ, եգիպտացորեն, ծաղկակաղամբ, սունկ*

Անհասանելիությունը տատանվում է 1.1%-39.8% միջակայքում, ընդ որում ամենաբարձր հասանելիությունը փաստվել է հիմնականում ամռանը կամ աշնանը,

իսկ ամենացածրը՝ ձմռանը կամ գարնանը: Գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում անհասանելիությունն ավելի բարձր է և տատանվում է 0.9%-74.4% միջակայքում:

*Հետաքրքրական է, որ սեզոնին ամենուրեք գրեթե հավասար հասանելիություն է գրանցվել՝ տարբերությունն օրինակ գյուղական ու քաղաքային, սահմանամերձ և ոչ սահմանամերձ, լեռնային/բարձր լեռնային և հարթավայրային բնակավայրերի ցուցանիշների միջև հիմնականում չի գերազանցել 10%-ը: Մինչդեռ ամենացածր հասանելիությանը սեզոններին (կախված կոնկրետ տեսակից՝ ձմռանը կամ գարնանը) գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերի ցուցանիշը զգալիորեն ավելի բարձր է եղել (գյուղական և քաղաքային բնակավայրերի ցուցանիշների տարբերությունը հասել է գրեթե 70%, լեռնային / բարձր լեռնային և հարթավայրային բնակավայրերի միջև՝ 40%, իսկ սահմանամերձ և ոչ սահմանամերձ բնակավայրերի միջև՝ 35%):*

#### **Առավել մեղմ արտահայտված սեզոնայնություն ունեցող բանջարեղեն**

*(4) բրոկոլի, (5) բողկ, վարունգ, լոլիկ, սունկ:*

Անհասանելիությունը սեզոնից կախված տատանվում է 0.8%-22.1% միջակայքում, իսկ գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում՝ 1.1%-47.8% միջակայքում:

Այստեղ հարկ է նշել, որ Վիտամին A-ով հարուստ բրոկոլիի հասանելիության գնահատականին պետք է մի փոքր վերապահումով մոտենալ, քանի որ այս տեսակը տարածում է ստացել Հայաստանում վերջին տարիների ընթացքում և բնակչության մի զգալի մաս դեռ չի մտցրել այն իրենց սննդակարգ: Նման հարցվողների գնահատականները կարող են լինել պակաս օբյեկտիվ՝ պայմանավորված վերջիններիս ցածր տեղեկացվածությամբ:

#### **Կլոր տարին գրեթե հավասարապես հասանելի բանջարեղեն**

*(3) գազար, (4) որպես համեմունք օգտագործվող կանաչեղեն, (5) սոխ, սխտոր, կաղամբ, բազուկ:<sup>15</sup>*

Անհասանելիությունը տարվա ընթացքում ողջ հանրապետության տարածքում տատանվում է 0.8%-6.8%, իսկ գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում՝ 0.6% - 16.9% միջակայքում:

*Անդրադառնալով Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղենին, հարկ է նշել, որ դրանցից միայն գազարն ու որպես համեմունք օգտագործվող կանաչեղենն են հասանելի բնակչության մեծամասնությանը կլոր տարին:*

#### **Մրգեր**

Հայաստանում օգտագործվող մրգերի մեծ մասի հասանելիությունը ևս խիստ սեզոնային բնույթ է կրում: Անհասանելիության ցուցանիշն այս խմբի համար տատանվում է 1.8%-65.4% միջակայքում (Վիտամին A-ով հարուստ մրգերից. ծիրան՝ 5.4%-65.4%, դեղձ՝ 4.3%-

<sup>15</sup> Սննդատեսակների խմբերի վերաբերյալ ավելի մանրամասն տեղեկատվության համար տես Հավելված 3-ը:

57.8%, սեխ՝ 3.1%-53.2%, արքայանարինջ/խուրմա՝ 7%-48.2%): *Ինչպես և բանջարեղենի դեպքում, գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում անհասանելիությունն ավելի բարձր է և դա հատկապես սուր է արտահայտվում սեզոնից դուրս ժամանակահատվածում (մինչև 95.3%)<sup>16</sup>:*

Սրգերից միայն երեքն են, որ գրեթե հավասարապես հասանելի են կլոր տարի՝ խնձոր բանան, կիտրոն (անհասանելիության ցուցանիշը տատանվում է 0.5%-3.8% միջակայքում): Դրանցից միայն խնձորն է, որ հավասարաչափ հասանելի է անկախ բնակավայրից: Սյուս երկուսի դեպքում գյուղական, սահմանային և լեռնային/բարձր լեռնային տարածքներում անհասանելիությունը հասնում է 11.6%-ի:

*Վիտամին A-ի մրգային ծագման աղբյուրներից միայն ծիրանի և դեղձի չրերի հասանելիությունն առանձնապես պայմանավորված չէ սեզոնով:* Սակայն գյուղական, սահմանային և լեռնային/բարձր լեռնային տարածքներում դրանց անհասանելիությունը կարող է հասնել գրեթե 30%:

### Այլ սննդատեսակներ

Մնացած բոլոր խմբերի սննդատեսակների անհասանելիությունը տարվա ընթացքում գրեթե չի փոխվում՝ տատանվելով 0%-10% միջակայքում: Ընդ որում 5% և ավելի անհասանելիություն գրանցվել է միայն մսամթերքի և ձկնեղենի խմբերում: Սակայն հարկ է նշել, որ հասանելիությունը միշտ չէ, որ միևնույնն է տարածքային առումով: *Ընդհանուր միտումն այն է, որ գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում հասանելիությունն ավելի ցածր է: Մասնավորապես սահմանամերձ բնակավայրերում զգալիորեն ավելի բարձր է հետևյալ սննդատեսակների անհասանելիության ցուցանիշը.*

### Աղյուսակ 7.

Սննդատեսակ	Անհասանելիությունը սահմանամերձ տարածքներում	Անհասանելիության միջին ցուցանիշը
Հացամթերք	4.6%-8%	0.6%-1.3%
Թռչնամիս	4%	1.3%
Երշիկեղեն, ապխտած և այլ մշակում անցած մսամթերք	5.1%	1.3%-1.4%
Ընդեղեն, ընկուզեղեն և սերմեր	1.7%-7.4%	0.3%-3.5%
Ձեթ, մարգարին, մայրնեզ	5.7%-6.9%	0.6%-1.3%
Քաղցրեղեն	6.3%-9.1%	0.7%-1.8%
Համեմունքներ և ըմպելիքներ	5.1%-6.3%	0.6%-0.7%

Իսկ գյուղական բնակավայրերում զգալիորեն ավելի բարձր է հետևյալ սննդատեսակների անհասանելիության ցուցանիշը.

### Աղյուսակ 8.

Սննդատեսակ	Անհասանելիությունը սահմանամերձ տարածքներում	Անհասանելիության միջին ցուցանիշը
Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք	11.1%-11.8%	4.7%-5%

<sup>16</sup> Որոշ դեպքերում այս ցուցանիշն իրականում կարող է հասնել 100%-ի, պարզապես հարցվողներից շատերը երբեմն չեն նշել այն խիստ սեզոնային մրգերը, որոնք ըստ իրենց սեզոնից դուրս ոչ միայն իրենց համայնքում, այլ ընդհանրապես հասանելի չեն (օրինակ ծիրանը):

Տավարի, խոզի, ոչխարի միս	6.9%-8.6%	3%-3.8%
Զկնեղեն և ծովամթերք	13.9%-25%	5.2%-10.4%

### Վաճառքի ցանց

Համայնքում հասանելի սննդատեսակների տեսականին մեծապես կախված է առկա վաճառքի ցանցից: Այդ պատճառով հարցման մասնակիցներին հարց է տրվել, թե իրենց համայնքում որտեղից է հնարավոր սնունդ ձեռք բերել: Ինչպես երևում է Աղյուսակ 9-ից, ամենաբարձր ցուցանիշն արձանագրվել է խանութների համար (97.4%), որը սակայն մի փոքր ավելի ցածր է գյուղական, լեռնային/բարձր լեռնային և սահմանամերձ բնակավայրերում: Այս վայրերում զգալիորեն ավելի ցածր է սուպերմարկետների առկայությունը: Փոխարենը՝ ավելի բարձր է անհատներ/տնային տնտեսությունների և հատկապես շրջիկ վաճառողների վերաբերյալ հիշատակումները:

### Աղյուսակ 9.

	Ընդհանուր	Ադմինիստրատիվ կարգավիճակ		Բարձրությունը ծովի մակարդակից		Սահմանամերձությունը	
		Քաղաք	Գյուղ	Հարթավայրային	Լեռնային / բարձր լեռնային	Ոչ սահմանամերձ	Սահմանամերձ
Շրջիկ վաճառողներից	69.3%	66.1%	75.0%	64.1%	88.4%	68.0%	80.1%
Անհատներից / տնային տնտեսություններից	44.7%	32.3%	66.8%	41.4%	57.1%	42.4%	63.6%
Ֆերմերային տնտեսություններից	20.6%	19.0%	23.3%	20.8%	19.8%	20.4%	22.2%
Շուկայից	58.2%	72.9%	31.9%	60.5%	49.7%	61.3%	33.0%
Խանութից	97.4%	99.0%	94.4%	98.5%	93.3%	98.0%	92.6%
Սուպերմարկետից	67.1%	89.4%	27.4%	72.8%	46.2%	70.8%	36.9%

*Չնայած սննդի հասանելիության աստիճանի վրա այս տարբերությունը կարող է անմիջական ազդեցություն չունենալ, այն կարող է հանդիսանալ ռիսկի գործոն հասանելիության կայունության տեսանկյունից (խանութներում և սուպերմարկետներում վաճառվող սննդի հասանելիությունն ավելի կայուն է, քան օրինակ շրջիկ վաճառողներին):*

Անհրաժեշտ սննդամթերքն իրենց համայնքում հասանելի չլինելու դեպքում ամենամոտ վայրը, որտեղից կարելի է այն ձեռք բերել, կարող է լինել հարևան համայնքը, մոտակա քաղաքը, մարզկենտրոնը, մարզի այլ բնակավայրեր և անգամ մայրաքաղաքը: Հաջորդ հարցով փորձել ենք պարզել, թե որքան հաճախ են մարդիկ սնունդ ձեռք բերում իրենց համայնքից կամ այլ վայրերից:

Աղյուսակ 10.

	Արմինիստրատիվ կարգավիճակ	Ամեն օր	Շաբաթը 3-6 անգամ	Շաբաթը 1-2 անգամ	Երկու շաբաթը մեկ
Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում Ձեր համայնքից	Մայրաքաղաք	90.5%	4.9%	3.7%	.2%
	Մարզկենտրոն	68.8%	21.2%	8.2%	1.4%
	Այլ քաղաք	64.1%	21.0%	9.7%	2.8%
	Գյուղ	36.8%	25.2%	24.1%	4.3%
	<b>Միջին</b>	<b>64.3%</b>	<b>16.8%</b>	<b>12.6%</b>	<b>2.3%</b>
Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում հարևան համայնքներից	Մայրաքաղաք	2.3%	6.7%	16.0%	8.1%
	Մարզկենտրոն	1.4%	3.4%	7.7%	4.3%
	Այլ քաղաք	2.8%	2.8%	7.7%	2.8%
	Գյուղ	1.0%	3.5%	10.2%	11.5%
	<b>Միջին</b>	<b>1.8%</b>	<b>4.5%</b>	<b>11.6%</b>	<b>8.0%</b>
Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում մոտակա քաղաքից	Գյուղ	1.4%	17.0%	29.2%	18.3%
	<b>Միջին</b>	<b>1.4%</b>	<b>17.0%</b>	<b>29.2%</b>	<b>18.3%</b>
Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում մարզկենտրոնից	Այլ քաղաք	0.0%	1.2%	2.0%	1.2%
	Գյուղ	0.0%	2.5%	4.9%	5.1%
	<b>Միջին</b>	<b>0.0%</b>	<b>2.1%</b>	<b>3.8%</b>	<b>3.7%</b>
Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում մարզի այլ բնակավայրերից	Մարզկենտրոն	0.0%	2.4%	1.9%	2.9%
	Այլ քաղաք	.4%	.4%	1.6%	1.6%
	Գյուղ	.2%	1.6%	2.1%	.9%
	<b>Միջին</b>	<b>.2%</b>	<b>1.5%</b>	<b>1.9%</b>	<b>1.5%</b>
Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում այլ մարզերից	Մայրաքաղաք	0.0%	0.0%	2.0%	.9%
	Մարզկենտրոն	0.0%	0.0%	0.0%	.5%
	Այլ քաղաք	.4%	.4%	1.6%	.4%
	Գյուղ	0.0%	0.0%	.3%	.9%
	<b>Միջին</b>	<b>.1%</b>	<b>.1%</b>	<b>1.1%</b>	<b>.8%</b>
Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում մայրաքաղաքից	Մարզկենտրոն	0.0%	1.4%	3.4%	1.9%
	Այլ քաղաք	0.0%	1.2%	3.2%	1.2%
	Գյուղ	.7%	3.8%	4.0%	6.9%
	<b>Միջին</b>	<b>.4%</b>	<b>2.7%</b>	<b>3.7%</b>	<b>4.6%</b>

Անկախ բնակավայրի կարգավիճակից սննդի ամենօրյա առևտրի հիմնական մասն արվում է համայնքի ներսում: Այս առումով կարևոր է, թե որքան հեշտ կամ դժվար է բնակչի համար տեղաշարժվել համայնքի ներսում:

Սննդի կանոնավոր առևտրի հաճախականությունը սովորաբար տատանվում է «ամեն օր» - «երկու շաբաթը մեկ» միջակայքում: Դրանից ավելի հազվադեպ կատարվող առևտուրը մեծամասամբ պատահական բնույթ է կրում կամ կատարվում է առանձնահատուկ դեպքերում: Կանոնավոր առևտուրն ինչպես երևում է հիմնականում կատարվում է հենց համայնքի ներսում: Մնացած բոլոր տարբերակների համեմատությամբ մի փոքր ավելի մեծ կշիռ ունի հարևան համայնքներից, իսկ գյուղերի պարագայում նաև մոտակա քաղաքից առևտուր անելը: Այս պարագայում կարևոր է հասկանալ, թե որքանով է հեշտ կամ դժվար բնակչի համար իր համայնքից հասնել որևէ այլ բնակավայր սնունդ գնելու:

**Ճանապարհատրանսպորտային վիճակ**

Թե համայնքի ներսում տեղաշարժվելու և թե համայնքից որևէ այլ բնակավայր հասնելու հեշտ կամ դժվար լինելը պայմանավորված է ճանապարհների վիճակով և հասարակական տրանսպորտի աշխատանքով:

Երևանից դուրս բնակվող հարցվողներին առաջարկվել է 4-բալանի սանդղակով գնահատել իրենց համայնքի ներսի և համայնք բերող ճանապարհները տարվա չորս եղանակներին, որտեղ 1-ը նշանակում է “Շատ վատ”, 2-ը՝ “Վատ”, 3-ը՝ “Լավ” և 4-ը՝ “Շատ լավ”: *Ինչպես երևում է, համայնք բերող ճանապարհների գնահատականներն ավելի բարձր են, քան համայնքային ճանապարհներինը, իսկ տարվա կտրվածքով ամենացածրը միշտ ծանրվա գնահատականներն են: Սահմանամերձ տարածքների ճանապարհները միշտ ավելի ցածր են գնահատվել, քան ոչ սահմանամերձներինը:*

**Աղյուսակ 11.**

	Գնահատեք Ձեր գյուղի/քաղաքի ճանապարհները				Գնահատեք Ձեր գյուղ/քաղաք բերող ճանապարհները			
	Գարնանը	Ամռանը	Աշնանը	Ձմռանը	Գարնանը	Ամռանը	Աշնանը	Ձմռանը
Ընդհանուր	2.06	2.12	2.03	1.95	2.77	2.77	2.76	2.67
Մարզկենտրոն	1.77	1.86	1.75	1.67	2.73	2.71	2.71	2.59
Այլ քաղաք	2.06	2.11	2.06	1.98	2.74	2.74	2.73	2.66
Գյուղ	2.16	2.23	2.11	2.03	2.80	2.81	2.78	2.71
Մայրաքաղաք	1.93	1.99	1.92	1.84	2.73	2.73	2.72	2.63
Հարթավայրային	2.10	2.17	2.07	2.00	2.74	2.74	2.72	2.65
Լեռնային/բարձր լեռնային	1.96	2.03	1.94	1.84	2.84	2.83	2.83	2.73
Ոչ սահմանամերձ	2.08	2.14	2.05	1.96	2.80	2.79	2.78	2.70
Սահմանամերձ	1.95	2.04	1.91	1.88	2.66	2.65	2.64	2.54

Նմանապես, հարցվողներին առաջարկվել է գնահատել ներհամայնքային և միջհամայնքային հասարակական տրանսպորտը, մասնավորապես՝ դրա հասանելիությունը, աշխատանքի հաճախականությունը և գինը:

**Աղյուսակ 12.**

	Արդյոք կա՞ հասարակական տրանսպորտ Ձեր համայնքում		Արդյոք կա՞ հասարակական տրանսպորտ, որը կապում է Ձեր համայնքը այլ բնակավայրերի հետ	
	Ոչ	Այո	Ոչ	Այո
<b>Միջին</b>	<b>34.5%</b>	<b>65.5%</b>	<b>7.2%</b>	<b>92.6%</b>
Մայրաքաղաք	1.1%	98.9%		
Մարզկենտրոն	9.1%	90.9%	1.0%	98.6%
Այլ քաղաք	44.0%	56.0%	.4%	99.6%
Գյուղ	71.7%	28.3%	12.3%	87.5%
Հարթավայրային	24.2%	75.8%	4.4%	95.3%
Լեռնային / բարձր լեռնային	71.5%	28.5%	12.8%	87.2%
Ոչ սահմանամերձ	31.0%	69.0%	4.9%	94.9%
Սահմանամերձ	61.9%	38.1%	18.2%	81.8%

Չնայած բոլոր հարցվողների 65.5%-ը նշել է, որ իրենց համայնքում գործում է հասարակական տրանսպորտ, իսկ 92.6%-ը՝ որ ունեն միջհամայնքային տրանսպորտ, բնակավայրի տեսակից կախված՝ այս ցուցանիշները խիստ փոփոխական են: *Այսպես՝ գյուղական բնակչության ընդամենը 28.8%-ն է նշել, որ ունեն ներհամայնքային, իսկ*

87.5%-ը՝ որ ունեն միջհամայնքային տրանսպորտ: Նմանատիպ պատկեր է լեռնային/բարձր լեռնային և սահմանամերձ բնակավայրերում:

Տրանսպորտի հաճախականությունը գնահատվել է 5-բալանի (1՝ “Շատ վատ”, 2՝ “Վատ”, 3՝ “Նորմալ”, 4՝ “Լավ”, 5՝ “Շատ լավ”), իսկ գինը՝ 3-բալանի (1՝ “Բավականին էժան”, 2՝ “Նորմալ/ընդունելի”, 3՝ “Բավականին թանկ”) սանդղակով:

**Աղյուսակ 13.**

	Համայնքում գործող հասարակական տրանսպորտ					Համայնքը այլ բնակավայրերի հետ կապող հասարակական տրանսպորտ				
	հաճախականություն				գին	հաճախականություն				գին
	Գարնանը	Ամռանը	Աշնանը	Ձմռանը		Գարնանը	Ամռանը	Աշնանը	Ձմռանը	
Միջին	3.54	3.55	3.53	3.40	2.04	3.57	3.58	3.58	3.50	2.11
Քաղաք	3.49	3.51	3.49	3.36	2.05	3.68	3.70	3.69	3.59	2.14
Գյուղ	3.77	3.76	3.77	3.65	2.02	3.48	3.48	3.49	3.42	2.08
Հարթավայրային	3.52	3.53	3.52	3.39	2.04	3.57	3.57	3.56	3.53	2.09
Լեռնային/բարձր լեռնային	3.73	3.71	3.71	3.56	2.08	3.59	3.60	3.62	3.43	2.15
Ոչ սահմանամերձ	3.53	3.54	3.52	3.38	2.05	3.61	3.62	3.62	3.53	2.10
Սահմանամերձ	3.72	3.72	3.72	3.70	1.98	3.36	3.35	3.36	3.33	2.16

Ինչպես տեսնում ենք տրանսպորտի հաճախականության գնահատականներն ընկած են “Նորմալ” – “Լավ” միջակայքում և նկատվում է հստակ սեզոնային միտում՝ ավելի բարձր գնահատականներ ամռանը, ավելի ցածր՝ ձմռանը: Թե ներհամայնքային, թե միջհամայնքային տրանսպորտի գինը համարվում է “Նորմալ/ընդունելի”: Բնակավայրերի տեսակից կախված կա գնահատականների տարբերություն, որը սակայն բավարար չէ՝ այլ միտումներ առանձնացնելու համար:

**Սննդի օգտագործում և միտումներ՝ պայմանավորված հասանելիությամբ, սեզոնայնությամբ և այլ գործոններով**

Տնտեսական և ֆիզիկական հասանելիությամբ պայմանավորված՝ բնակչության կողմից տարբեր սննդատեսակների օգտագործման պատկերը ստանալու համար հարցվողներին ներկայացվել է սննդատեսակների ցանկ, որոնցից յուրաքանչյուրի համար գնահատվել է, թե որքան հաճախ է այն օգտագործվում տնային տնտեսությունում: Ընդ որում պատասխանի առաջարկվող տարբերակներն էին.

1. Օգտագործում ենք որքան ցանկանում ենք / որքան անհրաժեշտ է
2. Օգտագործու ենք ավելի քիչ / հազվադեպ, քան կցանկանայինք
3. Չենք օգտագործում

Այսինքն՝ այս հարցով փորձ է արվել պարզել, թե արդյոք մարդիկ սահմանափակում են այս կամ այն սննդատեսակի օգտագործումը, և եթե այո, ապա՝ ինչ պատճառով: Ճշտվել է նաև սննդատեսակների հիմնական աղբյուրները, իսկ հարցի կառուցվածքը թույլ է տվել սննդի օգտագործումը տարբերակել ըստ յուրաքանչյուր սննդատեսակի հասանելիության սեզոնի: Հարցի արդյունքում ստացված ամբողջական տվյալները բերված են Հավելված 4-ում: Իսկ ստորև նկարագրված է ընդհանուր պատկերը և հիմնական բացահայտումներն ու օրինաչափությունները:

Այսպես՝ հացամթերքն ու կարտոֆիլը Հայաստանում խիստ ընդունված սննդամթերք են, որոնց օգտագործումը շատ քիչ է սահմանափակվում: Այն տնային տնտեսությունների թիվը, որտեղ հացահատիկեղենը և կարտոֆիլը ավելի քիչ են օգտագործվում, քան կցանկանար հարցվողը, կամ ընդհանրապես չեն օգտագործվում, չի գերազանցում 6%-ը:

Վիտամին Ա-ով հարուստ բանջարեղենի տեսակներից Հայաստանում օգտագործվում են գազարը, կարմիր քաղցր պղպեղը և դդումը: Ընդ որում գազարն ունի շատ ավելի լայն տարածում, քան կարմիր պղպեղն ու դդումը: Թե կարմիր պղպեղի, թե դդմի պարագայում սահմանափակ օգտագործման կամ չօգտագործման ցուցանիշներն ավելի բարձր են, և ակնհայտ է հստակ սեզոնային տարբերություն: Սեզոնին կարմիր պղպեղի օգտագործման սահմանափակում հիշատակվել է հարցվողների 6.8%-ի կողմից, և ամենահաճախ հնչած պատճառներն են՝ "Ցածր վճարունակություն" (51.4%), "Բարձր գին" (28.6%) և "Չկա/չի վաճառվում" (20%): Իսկ 4.2% կազմող չօգտագործողների մեծ մասը (85.1%) պարզապես չի ցանկանում օգտագործել: Սեզոնից դուրս օգտագործման սահմանափակման հիմնական պատճառը "Բարձր գինն" է (40.4%): Սակայն այստեղ հարկ է հաշվի առնել մի նրբություն. մի շարք օբյեկտիվ և սուբյեկտիվ պատճառներով (մայրաքաղաքից դուրս շատ վայրերում սեզոնից դուրս կարմիր պղպեղ հնարավար չէ ձեռք բերել, բոլոր տնային տնտեսություններում չի տարածված թարմ բանջարեղեղենը սառեցված պահելը) սեզոնից դուրս կարմիր պղպեղի մասին խոսելիս հարցվողները հիմնականում նկատի են ունենում ոչ թե թարմը, այլ պահածոյացվածը: Դրա մասին են վկայում թունավորման վախի հետ կապված բազմաթիվ մեկնաբանությունները: Ամեն դեպքում, կարելի է փաստել, որ սեզոնից դուրս կարմիր քաղցր պղպեղի օգտագործումը խիստ սահմանափակ է: Դդմի պարագայում, թե սեզոնին և թե սեզոնից դուրս, զգալի մաս են կազմում ընդհանրապես չօգտագործող տնային տնտեսությունները (համապատասխանաբար՝ 31.3% և 74.2%): *Երկու դեպքում էլ չօգտագործման հիմնական նշված պատճառն է "Չենք ցանկանում" (համապատասխանաբար՝ 94.7% և 76.6%), ինչը խոսում է դդմի օգտագործման մշակույթի պակասի մասին:*

Վիտամին Ա-ով հարուստ մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենի տեսակներից շատերի օգտագործումը լայն տարածում ունի Հայաստանում: Ելնելով կիրառման եղանակից, դրանք պայմանականորեն կարելի է բաժանել երկու խմբի՝ (1) որպես համեմունք կիրառվող և (2) կերակրատեսակների հիմնական մաս հանդիսացող կանաչեղեն: Առաջինի օգտագործումը խիստ տարածված է և սեզոնային բնույթ գրեթե չի կրում: Մարդիկ հիմնականում չեն սահմանափակում դրա օգտագործումը: Երկրորդ տեսակի կանաչեղենի օգտագործումը խիստ նվազում է սեզոնից դուրս (7.5%-ն օգտագործում է ավելի քիչ, քան կցանկանային, իսկ 38.8%-ն ընդհանրապես չի օգտագործում: Չօգտագործման հիմնական պատճառներն են՝ "Չենք ցանկանում" (49.9%), "Չկա/չի վաճառվում" (29.4%) և "Բարձր գին" (13.1%):

Ինչ վերաբերում է բանջարեղենի այլ տեսակներին, ապա դրանց մի մասի օգտագործումը քիչ թե շատ ստաբիլ է ողջ տարվա ընթացքում (գլուխ սոխ, սխտոր, կաղամբ, բազուկ), իսկ մյուսներն առավելապես օգտագործվում են սեզոնին (կանաչ լոբի, բադրիջան, եգիպտացորեն, այլ):

Վիտամին Ա-ով հարուստ մրգերից Հայաստանում տարածված են ծիրանը, դեղձը, սեխը և արքայանարինջը: Բոլորի օգտագործումն էլ խիստ սեզոնային բնույթ ունի և սեզոնից դուրս ընդհանրապես չօգտագործողների մասնաբաժինը կազմում է 88.4%-95.6%: Սեզոնից դուրս չօգտագործման պատճառների ցանկում հիմնականում առաջինն է "Չկա /

չի վաճառվում", երկրորդը՝ "Չենք ցանկանում" և երրորդը՝ "Բարձր գին" կամ "ցածր վճարունակություն": Հետաքրքրական է երկրորդ պատճառը, որը վկայում է սեզոնից դուրս մրգերի հանդեպ մարդկանց անվստահության մասին և այն *մտածելակերպի, որ յուրաքանչյուր միրգ/բանջարեղեն միայն իր սեզոնին է պետք օգտագործել: Նույն միտումները նկատվում են նաև այլ մրգերի օգտագործման հարցում:*

Փաստորեն Վիտամին Ա-ով հարուստ մրգային աղբյուրներից միայն ծիրանի և դեղձի չրերն են հավասարաչափ հասանելի կլոր տարին: Սակայն դրանց պարագայում օգտագործումը սահմանափակող կամ ընդհանրապես չօգտագործողները կազմում են շուրջ 26.2%: Օգտագործումը սահմանափակելու հիմնական պատճառը բարձր գինն է (67.6%), իսկ չօգտագործելունը՝ ցանկության բացակայությունը (51.2%), որին հաջորդում է բարձր գինը (37.2%):

Կենդանիների օրգանների միսը համարվում է երկաթի կարևոր աղբյուր օրգանիզմի համար: Դրա օգտագործումը Հայաստանում սեզոնային բնույթ չի կրում, սակայն հարցված տնային տնտեսությունների շուրջ մեկ երրորդը (33.2%) կամ սահմանափակում է օգտագործումը, կամ ընդհանրապես չի օգտագործում կենդանիների օրգանների միս: Որպես օգտագործման սահմանափակման հիմնական պատճառ նշվում են "բարձր գինն" ու "ցածր վճարունակությունը": *Չօգտագործողների շրջանում արավել հաճախ է հիշատակվում ցանկություն չունենալը (85.5%), ինչն արդեն (հաշվի առնելով, որ հարցվածների գրեթե 15%-ն ընդհանրապես չեն օգտագործում), խոսում է այս սննդատեսակների օգտագործման մշակույթի ոչ բավարար տարածվածության մասին:*

Զգալի է նաև մսեղենի և ձկնեղենի օգտագործումը սահմանափակող տնային տնտեսությունների թիվը (23.4%-34.1%), ինչը մեծապես պայմանավորված է բարձր գնով և ցածր վճարունակությամբ (42%-53%): Երշիկեղենի պարագայում զգալի է նաև ընդհանրապես չօգտագործողների մասը (15.5%), որոնց մեծամասնությունը (89%), պարզապես չեն ցանկանում երշիկեղեն օգտագործել:

Հարցվածների 10.9%-ն օգտագործում է ավելի քիչ կարագ, քան կցանկանար, որի հիմնական պատճառներն են բարձր գինն ու ցածր վճարունակությունը: Զգալի մաս են կազմում հալած յուղ չօգտագործող տնային տնտեսությունները, որոնց 96%-ը պարզապես չեն ցանկանում այն օգտագործել:

**Սննդի բավարարելը տարվա կտրվածքով**

Այն հարցին, թե արդյոք անցած 12 ամիսների ընթացքում եղել են ամիսներ, երբ սնունդը չի բավարարել ընտանիքին, հարցվողների 46.4%-ն «այո» են պատասխանել, իսկ 53.6%-ը՝ «ոչ»: Ըստ մարզերի պատկերը հետևյալն է.

**Աղյուսակ 14**

	Այո	Ոչ
Երևան	42.60%	57.40%
Արագածոտն	47.20%	52.80%
Արարատ	45.60%	54.40%
Արմավիր	36.80%	63.20%
Գեղարքունիք	<b>76.60%</b>	23.40%

Լոռի	41.70%	58.30%
Կոտայք	64.00%	36.00%
Շիրակ	46.70%	53.30%
Սյունիք	41.70%	58.30%
Վայոց Ձոր	35.00%	65.00%
Տավուշ	25.00%	75.00%

Հարցը վերլուծվել է նաև ըստ համայնքի ադմինիստրատիվ կարգավիճակի և բարձրության:

#### Աղյուսակ 15

	Ադմինիստրատիվ կարգավիճակ		Բարձրությունը ծովի մակարդակից	
	Քաղաք	Հարթավայրային	Հարթավայրային	Լեռնային / բարձր լեռնային
Այո	44.0%	50.5%	42.7%	59.9%
Ոչ	56.0%	49.5%	57.3%	40.1%

Հետազոտության արդյունքում պարզ դարձավ, որ սնունդն ավելի շատ չի բավարարում հիմնականում ծմռան և գարնան ամիսներին. հունվար` 11.1%, փետրվար` 14.4%, մարտ` 17.0%, ապրիլ` 14.3%, մայիս` 10.5%: Դեկտեմբեր նշողների թիվը կազմել է 6.8%: Տարվա մյուս ամիսներին հարցվողների պատասխանները տատանվել են 4.1%-ից 4.9%-ի սահմաններում: Իսկ ամենաքիչը նշվել է հոկտեմբերը` 3.6%:

Յուրաքանչյուր տնային տնտեսության համար հաշվարկվել է ամիսների թիվը, որոնց ընթացքում սնունդը չի բավարարել: Ողջ հանրապետության կտրվածքով միջինում այս թիվը կազմում է 1.85: Սակայն ավելի մանրամասն վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ այս ցուցանիշը զգալիորեն տարբերվում է տարբեր մարզերի համար:

#### Աղյուսակ 16

	Ամիսների միջին թիվը
Երևան	1.64
Արագածոտն	1.56
Արարատ	1.32
Արմավիր	1.68
<b>Գեղարքունիք</b>	<b>2.84</b>
Լոռի	1.74
Կոտայք	<b>2.76</b>
Շիրակ	2.13
Սյունիք	2.31
Վայոց Ձոր	1.77
Տավուշ	.86

Ինչպես տեսնում ենք ամենաբարձր ցուցանիշն ունի Գեղարքունիքի մարզը (մարզի կտրվածքով միջինում 2.84 ամիս սնունդը չի բավարարել):

Նաև` լեռնային/բարձր լեռնային տարածքներում ցուցանիշը զգալիորեն ավելի բարձր է, քան հարթավայրային բնակավայրերում:

## Աղյուսակ 17

Բարձրությունը ծովի մակարդակից	Ամիսների միջն թիվը
Հարթավայրային	1.69
Լեռնային/բարձր լեռնային	2.44

### Սննդի օգտագործման փոփոխություն

Սննդի օգտագործման ավելի երկարաժամկետ միտումները վերհանելու նպատակով, հարցվողներին առաջարկվել է թվարկել այն սննդատեսակները, որոնց օգտագործման ծավալներն իրենց տնային տնտեսությունում փոփոխվել են նախորդ տարվա համեմատ՝ նշելով փոփոխության հիմնական պատճառը:

Սննդատեսակների գրեթե բոլոր խմբերում օգտագործման նվազման հիշատակումը մի փոքր ավելի բարձ է, քան աճինը: Սակայն տարբերությունը բավականին զգալի չէ հստակ միտումների մասին խոսելու համար: Սա ավելի շուտ կարող է պայմանավորված լինել մտածելակերպով և ժողովրդին հատուկ՝ ավելի շուտ վատն ու բացասական փոփոխությունները հիշելու հակումով:

Ինչ որ չափով պատկերն այլ է մրգերի (6-րդ և 7-րդ) խմբերում, որտեղ օգտագործման աճի ցուցանիշները հաճախ գերազանցում են նվազման ցուցանիշներին: Սա հատկապես ակնառու է այն մրգերի համար, որոնց սեզոնը համընկել է կամ անմիջապես նախորդել է հարցման ժամանակահատվածին, ինչը նշանակում է, որ այս գնահատականը կարող է լինել ոչ այնքան օբյեկտիվ, որքան՝ պայմանավորված մարդկանց ավելի նոր և թարմ հիշողություններով: Այս առումով ավելի օբյեկտիվ կարելի է համարել ծիրանի օգտագործման զգալի աճի ցուցանիշը՝ պայմանավորված այս տարի ծիրանի առատ բերքով և համեմատաբար մատչելի գնով: Այս մասին է վկայում նաև փոփոխության պատճառների վերլուծությունը՝ հարցվողների շուրջ կեսը նշել են գնի փոփոխությունը:

*Առանձնանում են նաև մսի և ձկան օգտագործման փոփոխության վերաբերյալ տվյալները՝ այն առումով, որ նվազման ցուցանիշները զգալիորեն ավելի բարձր են, քան աճինը, ինչը կարող է վկայել այս միտման առավել արժանահավատ լինելու մասին:*

Մսամթերքի օգտագործման նվազման՝ նշված պատճառների ցանկում առաջին տեղում վճարունակության անկումն է՝ 35-48%, իսկ այնուհետև՝ գնի փոփոխությունը՝ 26-36%

### **Տնային տնտեսության սննդակարգի բազմազանություն**

Տնային տնտեսության սննդակարգի բազմազանության չափման չափման նպատակով հարցվողներին ներկայացվել է արդեն հիշատակված 16 խմբերի սննդատեսակների ցանկը, որպեսզի վերջիններս նշեն, թե նախորդ օրվա ընթացքում ընտանիքի անդամներից որևէ մեկը օգտագործել է յուրաքանչյուր խմբի որևէ սննդատեսակ թե ոչ: Հարցը հնչել է այսպես.

*Այս սննդատեսակներից որո՞նք են օգտագործվել Ձեր տնային տնտեսության անդամների կողմից երեկ: Խնդրում ենք նշել միայն այն սննդատեսակները, որոնք օգտագործվել են տանը, կամ վերցվել են տնից և օգտագործվել տնից դուրս:*

Այնուհետև այս խմբերի մի մասը միավորվել են ձևավորելով սննդատեսակների 12 դաս և գործիքի մեթոդաբանության համաձայն յուրաքանչյուր տնային տնտեսության համար հաշվարկվել է սննդակարգի բազմազանության միավոր (0-12 միջակայքում): Այս միավորի վերլուծությունը ողջ բնակչության և ավելի նեղ խմբերի համար թույլ է տալիս պատկերացում կազմել բնակչության շրջանում սննդի հասանելիության մասին: Այսպես օրինակ՝ որևէ խմբի համար 4 միավորը նշակում է, որ տվյալ խմբի տնային տնտեսություններին հասանելի է հնարավոր 12 դասից ընդամենը 4 դասի սննդատեսակներ: *Հայաստանի բնակչության համար սննդակարգի բազմազանության միավորը կազմել է 8.66*: Ընդ որում հետագա ուսումնասիրությունը թույլ է տալիս ավելի մանրամասն պատկերացնել, թե որ խմբերի սննդատեսակներն են օգտագործվում/հասանելի ավելի շատ կամ քիչ:

**Աղյուսակ 18.**

Սննդատեսակների խումբ	Օգտագործողների թիվ	Օգտագործողների %
Հացահատիկեղեն և ձավարեղեն	1597	99.81%
Համեմունքներ և ըմպելիքներ	1536	96.00%
Այլ բանջարեղեն	1514	94.63%
Կաթ և կաթնամթերք	1469	91.81%
Յուղեր և ճարպեր	1453	90.81%
Այլ մրգեր և հատապտուղներ	1430	89.38%
Քաղցրեղեն	1373	85.81%
Սպիտակ արմատապտուղներ և պալարներ	1215	75.94%
Մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղեն	1127	70.44%
Չու	893	55.81%
Միս և մսամթերք	808	50.50%
Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարներ	678	42.38%
Վիտամին A-ով հարուստ մրգեր	627	39.19%
Ընդեղեն, ընկուզեղեն և սերմեր	369	23.06%
Չկնեղեն և ծովամթերք...	98	6.13%
Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք	54	3.38%

*Ինչպես տեսնում ենք տնային տնտեսությունների 90%-ից ավելին հասանելի են (նրանց կողմից օգտագործվում են) հացահատիկեղենը, համեմունքներն ու ըմպելիքները, այլ բանջարեղենը<sup>17</sup>, կաթնամթերքը, յուղերն ու ճարպերը: Վերջին տեղում են ձկնեղենն ու ծովամթերքը և կենդանիների ներքին օրգանների մսամթերքը: Վիտամին A-ով հարուստ սննդատեսակներից կաթնամթերքն օգտագործվել է տնային տնտեսությունների 91.81%-ի կողմից, մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենը 77.44%-ի, ձուն 55.81%-ի, Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարները 42.38%-ի, Վիտամին A-ով հարուստ մրգերը՝ 39.19%-ի և կենդանիների ներքին օրգանների միսը՝ 3.38%-ի կողմից:*

<sup>17</sup> Հնարավոր է, որ այլ սեզոններին այս խումբն ավելի ցածր դիրք զբաղեցնի:

Երկաթով հարուստ սննդատեսակներից միայն միսն ու մսամթերքն է, որ հասանելի է բնակչության շուրջ 50%-ին: Ձկնեղեն և կենդանիների ներքին օրգանների միսը նշվել են 10%-ից քիչ հարցվողների կողմից:

**Տնային տնտեսությունում սննդի հասանելիությունը պայմանավորող տնտեսական գործոններ**

Տնային տնտեսություններում սննդի հասանելիության պատկերն ամբողջական դարձնելու համար նաև ուսումնասիրվել են ընտանիքի տնտեսական վիճակը նկարագրող և սննդի ձեռք բերման ծախսերին առնչվող հարցեր.

**Որքա՞ն գումար է ծախսվել անցյալ ամիս Ձեր տնային տնտեսությունում սննդի վրա**

**Աղյուսակ 19**

400,001 և ավելի ՀՀ դրամ	.2%
300,001-400,000 ՀՀ դրամ	.3%
200,001-300,000 ՀՀ դրամ	2.3%
150,001-200,000 ՀՀ դրամ	7.4%
100,001-150,000 ՀՀ դրամ	17.4%
54,001-100,000 ՀՀ դրամ	27.3%
20,001-54,000 ՀՀ դրամ	28.7%
Մինչև 20,000 ՀՀ դրամ	9.8%

**Որքա՞ն է կազմում Ձեր տնային տնտեսության ամսական եկամուտը**

**Աղյուսակ 20**

1,000,001 և ավելի ՀՀ դրամ	.3%
800,001-1,000,000 ՀՀ դրամ	.2%
600,001-800,000 ՀՀ դրամ	.3%
500,001-600,000 ՀՀ դրամ	.5%
400,001-500,000 ՀՀ դրամ	1.5%
300,001-400,000 ՀՀ դրամ	4.7%
200,001-300,000 ՀՀ դրամ	13.1%
100,001-200,000 ՀՀ դրամ	29.6%
54,001-100,000 ՀՀ դրամ	27.0%
Մինչև 54,000 ՀՀ դրամ	13.8%

Կոպիտ հաշվարկն անգամ բավական է տեսնելու մտահոգիչ միտում. տնային տնտեսությունների 25%-ից ավելին սննդի վրա ծախսում է 20,001-54,000 ՀՀ դրամ, այն դեպքում երբ գրեթե նույն 25%-ից ավելիի ամսական եկամուտը 54,001-100,000 ՀՀ դրամ է: Նմանապես՝ տնտեսությունների մյուս 25%-ից ավելին սննդի վրա ծախսում է 54,001-100,000 ՀՀ դրամ, այն դեպքում երբ 25%-ից ավելիի ամսական եկամուտը 100,001-200,000 ՀՀ դրամ միջակայքում են: Շարունակելով այս տրամաբանությունը, տեսնում ենք որ բնակչության զգալի մասը սննդի վրա ծախսում է եկամուտների առնվազն կեսը:

Իրավիճակն ավելի է սրվում, երբ այս տվյալների հետ համադրում ենք սննդի վրա ծախսվող գումարի և եկամուտների փոփոխության զնահատականները: 49% դեպքերում

սննդի վրա ծախսվող ամսական գումարն աճել է, իսկ 39.1% դեպքերում տնային տնտեսության ամսական եկամուտը նվազել է:

**Ձեր տնային տնտեսությունում սննդի վրա ծախսվող ամսական միջին գումարն անցյալ տարվա համեմատ**

**Աղյուսակ 21**

Նվազել է	22.1%
Աճել է	49.0%
Մնացել է անփոփոխ	26.1%

**Անցյալ տարվա համեմատ ինչպե՞ս են փոխվել Ձեր տնային տնտեսության եկամուտները**

**Աղյուսակ 22**

Աճել են	12.1%
Մնացել են անփոփոխ	45.5%
Նվազել են	39.1%

Միևնույն մտահոգիչ պատկերի մասին են վկայում հաջորդ երկու հարցերից ստացված տվյալները: Հարցվողների 62.8 տոկոսը նշել է, որ եղել են դեպքեր, երբ սնունդը պարտքով են գնել: Ընդ որում, 34.8%-ը՝ բավականին հաճախ կամ գրեթե միշտ:

**Պատահու՞մ է այնպես, որ սնունդ գնեք պարտքով**

**Աղյուսակ 23**

Գրեթե միշտ	17.8%
Շատ հաճախ	16.9%
Երբեմն	18.8%
Հազվադեպ	9.2%
Երբեք	36.6%

Բացի այդ տնային տնտեսությունների 27.4%-ում դրամ չի բավականացնում անգամ սննդի համար, իսկ 40.7%-ում այն բավականացնում է միայն սննդին:

**Նշվածներից ո՞րն է առավել ճիշտ բնութագրում Ձեր տնային տնտեսության տնտեսական վիճակը**

**Աղյուսակ 24**

Դրամը չի բավականացնում անգամ սննդի համար	27.4%
Դրամը բավականացնում է միայն սննդի համար, բայց ոչ հագուստի	40.7%
Դրամը բավական է սննդի և հագուստի համար, բայց ոչ տևական օգտագործման ապրանքներ գնելու համար	23.6%
Կարող ենք գնել նաև տևական օգտագործման որոշ ապրանքներ	6.3%
Կարող ենք մեզ թույլ տալ գնել ոչ միայն կենցաղային սարքեր, այլև կահույք և այլն	1.4%
Կարող ենք մեզ թույլ տալ գնել թանկարժեք ավտոմեքենա, բնակարան և այլն	.3%

**Սննդի ձեռք բերում և պատրաստում**

Սննդի ձեռքբերման առանձնահատկությունները պարզելու նպատակով հարցվողների տրվել է հարց, թե ինչին են առաջին հերթին ուշադրություն դարձնում սնունդ գնելիս: Յուրաքանչյուր սննդատեսակի համար յուրաքանչյուր հարցվող տվել է միայն մեկ պատասխան, ընդ որում պատասխանների տարբերակները չի ընթերցվել: Պատասխանների բաշխումը %-ներով ներկայացված է ստորև Աղյուսակ 25-ում:

**Աղյուսակ 25. Տարբեր սննդատեսակների ձեռք բերման ընթացքում կարևորվող գործոններ:**

Սննդատեսակներ	1. Գին	2. Արտադրման / պահպանման ժամկետ	3. Էներգետիկ արժեք / կալորիականություն	4. Բաղադրությունը	5. Միկրոտարրերի պարունակություն	6. Ճարպի պարունակություն	7. Արտադրող / ապրանքանիշ	8. Տեսք	9. Համ/հոտ	10. Պահպանման / կաճառքի պայմաններ	11. Կիրառելի չէ / չենք գնում	12. Այլ	13. Ոչինչ	Ընդամենը
Հացահատիկեղեն / ձավարեղեն, այլուր	17.3%	19.7%	0.3%	1.3%	0.1%	0%	9.5%	<b>45.3%</b>	3.8%	1.1%	0.9%	0.1%	0.6%	100%
Հաց	4.1%	19.4%	0%	2.9%	0%	0%	5.5%	<b>30.9%</b>	10.3%	2.1%	24.1%	0.5%	0.2%	100%
Մակարոնեղեն	13.2%	13.5%	0.1%	1.4%	0.1%	0%	<b>36.7%</b>	25.5%	6.1%	0.7%	2%	0.1%	0.6%	100%
Բանջարեղեն	6.4%	7.9%	0%	0.1%	0.1%	0%	1.3%	<b>76.7%</b>	2.2%	0.5%	4.7%	0.1%	0%	100%
Մրգեր և հատապտուղներ	6.4%	7.7%	0%	0.1%	0.1%	0%	1.4%	<b>76.4%</b>	3.2%	0.6%	4%	0.1%	0%	100%
Միս	6.1%	23%	0.3%	0.3%	0%	0.3%	7.9%	<b>44.4%</b>	4.3%	7.6%	4.9%	0.7%	0.2%	100%
Երշիկեղեն, ապխտած և այլ մշակում անցած մսամթերք	8.6%	<b>29.4%</b>	0.4%	1.1%	0%	0.3%	25.3%	13%	3.9%	1.1%	16.6%	0.1%	0.2%	100%
Զուլ	5.3%	<b>50.5%</b>	0.3%	0.6%	0%	0.1%	10.9%	7.5%	0.8%	1.5%	22.1%	0.1%	0.3%	100%
Չկնեղեն և ծովամթերք	5.1%	24%	0%	0%	0%	0%	4.1%	<b>38.7%</b>	3%	7.9%	11.2%	5.8%	0.2%	100%
Ընդեղեն	13.1%	7.7%	0.1%	0.4%	0.1%	0.1%	14.1%	<b>49.3%</b>	3.6%	0.8%	10%	0.2%	0.5%	100%
Կաթնամթերք	2.7%	<b>59.3%</b>	0.4%	1.1%	0.1%	0.1%	14%	3.1%	1.8%	1.6%	15.8%	0%	0%	100%
Կարագ	7.8%	<b>36.4%</b>	0.6%	0.9%	0.1%	0.1%	31.4%	6.5%	3.2%	0.5%	12.4%	0.1%	0%	100%
Չեթ, հալած յուղ, մարգարին, այլ յուղեր և ճարպեր	15.9%	25.7%	0.3%	2%	0.1%	0.1%	<b>43.8%</b>	5.6%	3.6%	0.2%	1.8%	0.1%	0.8%	100%
Խմորեղեն	2.2%	<b>31.1%</b>	0.1%	0.6%	0.1%	0.1%	9.8%	11.9%	6.5%	1.9%	<b>35.7%</b>	0%	0%	100%
Կոնֆետներ, թխվածքաբլիթներ	9.8%	23.6%	0.1%	1.2%	0.1%	0%	<b>37.7%</b>	12.5%	11.1%	0.6%	2.7%	0.1%	0.5%	100%
Մեղր	4.9%	3.9%	0.7%	8.6%	0.1%	0.1%	<b>33.9%</b>	8%	15.7%	1.9%	21.8%	0.1%	0.3%	100%
Քաղցր զովացուցիչ ըմպելիքներ	11.7%	11.7%	0.1%	2.9%	0.1%	0%	<b>37.8%</b>	5.4%	7.6%	0.4%	20.8%	0.3%	1.2%	100%
Համեմունքներ, թեյ, սուրճ	15.5%	9%	0.1%	1.1%	0%	0.2%	31.1%	8.2%	<b>32.8%</b>	0.3%	0.8%	0.1%	0.8%	100%
Ալկոհոլային խմիչքներ	16%	2.9%	0%	1%	0%	0%	<b>44.4%</b>	2.5%	4.9%	0.3%	26.7%	0.1%	1.2%	100%
Պահածոյացված սննդամթերք	3.9%	<b>19.6%</b>	0.1%	0.3%	0%	0%	15.6%	4.8%	2.9%	0.1%	<b>52.4%</b>	0.3%	0.1%	100%
<b>ԸՆԴԱՄԵՆԸ</b>	<b>176%</b>	<b>426%</b>	<b>4%</b>	<b>27.9%</b>	<b>1.2%</b>	<b>1.5%</b>	<b>416.2%</b>	<b>476.2%</b>	<b>131.3%</b>	<b>31.7%</b>	<b>291.4%</b>	<b>9%</b>	<b>7.6%</b>	<b>100%</b>

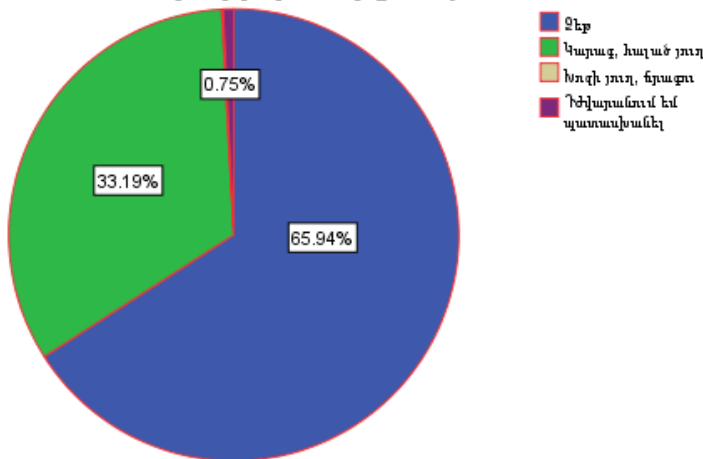
Ինչպես երևում է աղյուսակից, հարցվողները տարբեր սննդատեսակների գնելիս ընդհանուր առմամբ կարևորում են տեսքը (476.2%), արտադրման/պահպանման պայմանները (426%), ապրանքանիշը/արտադրողը (416.2%): Սննդատեսակի գինը զգալի տարբերությամբ, սակայն նույնպես կարևորություն է ստանում հարցվողների կողմից (176%):

Հարկ է նշել, որ որոշ սննդատեսակներ գնելիս մարդիկ կարևորություն են տալիս այլ բնութագրիչների, օրինակ՝ միս գնելիս՝ բժշկական ստուգում անցած լինելուն կամ լիցենզիայի առկայությանը (0.6%), ձուկ գնելիս՝ մարդիկ նախընտրում են, որ այն լինի կենդանի (5.4%):

### Սննդի պատրաստում

Ընտանիքում բուսական կամ կենդանական յուղի օգտագործվող տեսակների բաշխումը հետևյալն է

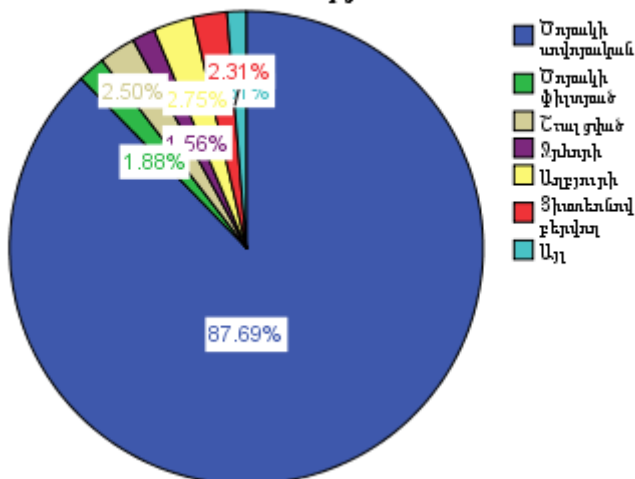
Բուսական կամ կենդանական յուղի ո՞ր տեսակն է ամենաաճախյան օգտագործվում Ձեր ընտանիքում



### Ջրի հասանելիություն

Այն հարցին, թե տնային տնտեսությունում հիմնականում ինչ ջուր են խմում, պատասխանները բաշխվել են հետևյալ կերպ.

Հիմնականում ի՞նչ ջուր ե՞մ խմում Ձեր տնային տնտեսությունում:



Հարցը վերլուծվել է նաև ըստ բնակավայրի ադմինիստրատիվ կարգավիճակի:

**Աղյուսակ 26.**

Հիմնականում ի՞նչ ջուր եք խմում Ձեր տնային տնտեսությունում:	Ադմինիստրատիվ կարգավիճակ			
	Մայրաքաղաք	Մարզկենտրոն	Այլ քաղաք	Գյուղ
Ծորակի սովորական	38.5%	12.5%	15.2%	33.9%
Ծորակի ֆիլտրած	56.7%	10.0%	10.0%	23.3%
Շշալցված	17.5%	32.5%	27.5%	22.5%
Զրհորի	0%	0%	24.0%	76.0%
Աղբյուրի	0%	9.1%	11.4%	79.5%
Ցիստեռնով բերվող	0%	18.9%	27.0%	54.1%
Այլ	19.0%	28.6%	0%	52.4%

Քաղաք-գյուղ համեմատության մեջ տվյալ հարցի պատկերը հետևյալն է.

**Աղյուսակ 27.**

Հիմնականում ի՞նչ ջուր եք խմում Ձեր տնային տնտեսությունում:	Ադմինիստրատիվ կարգավիճակ	
	Քաղաք	Գյուղ
Ծորակի սովորական	66.1%	33.9%
Ծորակի ֆիլտրած	76.7%	23.3%
Շշալցված	77.5%	22.5%
Զրհորի	24.0%	76.0%
Աղբյուրի	20.5%	79.5%
Ցիստեռնով բերվող	45.9%	54.1%
Այլ	47.6%	52.4%
<b>Ընդամենը</b>	<b>64.0%</b>	<b>36.0%</b>

Ըստ բնակավայրի աշխարհագրական դիրքի.

**Աղյուսակ 28.**

Հիմնականում ի՞նչ ջուր եք խմում Ձեր տնային տնտեսությունում:	Բարձրությունը ծովի մակարդակից	
	Հարթավայրային	Լեռնային / բարձր լեռնային
Ծորակի սովորական	78.6%	21.4%
Ծորակի ֆիլտրած	86.7%	13.3%
Շշալցված	97.5%	2.5%
Զրհորի	8.0%	92.0%
Աղբյուրի	65.9%	34.1%
Ցիստեռնով բերվող	97.3%	2.7%
Այլ	100.0%	0%
<b>Ընդամենը</b>	<b>78.5%</b>	<b>21.5%</b>

Հարցվողները տան ջրամատակարարումը բնութագրել են հետևյալ կերպ.

**Աղյուսակ 29**

Մշտական	69.6%
Լինում են անջատումներ, բայց օրվա մեծ մասը ջուրը գալիս է	14.3%
Օրական երկու անգամ մի քանի ժամով	5.9%
Օրական մի անգամ մի քանի ժամով	5.4%
Երկու օրը մեկ մի քանի ժամով	2.1%
Ավելի հազվադեպ	0.7%
Տանը ջուր չունենք	2.0%

Տվյալ հարցի շուրջ քաղաքներում և գյուղերում պատասխանների տարբերությունները հետևյալն են.

**Աղյուսակ 30.**

Ինչպե՞ս կբնութագրեք Ձեր տան ջրամատակարարումը:	Ադմինիստրատիվ կարգավիճակ	
	Քաղաք	Գյուղ
Մշտական	71.0%	29.0%
Լինում են անջատումներ, բայց օրվա մեծ մասը ջուրը գալիս է	72.8%	27.2%
Օրական երկու անգամ մի քանի ժամով	37.9%	62.1%
Օրական մի անգամ մի քանի ժամով	25.6%	74.4%
Երկու օրը մեկ մի քանի ժամով	2.9%	97.1%
Ավելի հազվադեպ	45.5%	54.5%
Տանը ջուր չունենք	9.4%	90.6%
<b>Ընդամենը</b>	<b>64.0%</b>	<b>36.0%</b>

Այն հարցվողները, ովքեր նշել են, որ տանը ջուր չունեն, պատասխանել են նաև այն հարցին, թե որքան է տնից ամենամոտ ջրի աղբյուրի հեռավորությունը: Պատասխանների տարբերակները տատանվել են 2-500մ-ի սահմաններում: Մոտակա աղբյուրի միջին հեռավորությունը կազմել է 187մ: Հարցվողները պատասխանել են, թե արդյոք այդ ջուրը բավարար է ջուրը տան կարիքները հոգալու համար. 57.7%-ը պատասխանել են, որ լիովին բավարար է, 27.0%-ը՝ երբեմն չի բավարարում, իսկ 15.3%-ը՝ երբեք չի բավարարում: «Երբեք չի բավարարում» պատասխանն ավելի շատ տրվել է գյուղական բնակավայրերում:

**Հիգիենա և առողջություն**

Տնային տնտեսության հիմնական սնունդ պատրաստող անդամին հարց է տրվել, թե օրական քանի անգամ են լվանում ձեռքերը և ինչ հաճախականությամբ են օձառ օգտագործում: Արդյունքները ներկայացված են ստորև.

**Օրական քանի՞ անգամ եք լվանում Ձեր ձեռքերը**

**Աղյուսակ 31**

Օրական 1 անգամ	1.9%
Օրական 2-3 անգամ	.8%

Օրական 4-5 անգամ	3.3%
Օրական 6-7 անգամ	6.8%
Օրական 8 և ավելի անգամ	86.4%

**Ձեռքերը լվանալիս ի՞նչ հաճախականությամբ եք օձառ օգտագործում**

**Աղյուսակ 32**

Գրեթե միշտ	72.2%
Երբեմն	22.5%
Հազվադեպ	4.3%
Երբեք	.6%

Այնուհետև վերջիններիս հարց է տրվել, թե տնային տնտեսության յուրաքանչյուր անդամի մոտ որքան հաճախ են լինում սննդային թունավորումներ: Հարցվողները դժվարությամբ էին վերհիշում ընտանիքի բոլոր անդամների հետ կապված նման տեղեկություններ: Սակայն հարցը տրվել է նաև անհատական մակարդակում, որտեղ պատկերն ավելի հստակ էր: Այն հարցին, թե արդյոք Ձեզ մոտ եղել են սննդային թունավորումներ, և եթե եղել են, ապա որքան հաճախ, հարցվողների պատասխանները բաշխվել են հետևյալ կերպ.

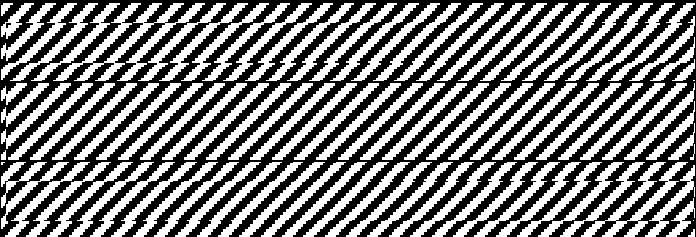


**Աղյուսակ 33**

Երբեք	89.2%
Մի քանի տարին մեկ	6.6%
Տարին մեկ	2.2%
Տարին երկու անգամ	1.2%
Ավելի հաճախ	.8%

Տվյալ հարցին դրական պատասխանողներին (173 հոգու) տրվել է հարց, թե արդյոք իրենք ինչ-որ բան փոխել են իրենց սովորույթներում կամ կենսակերպում թունավորումից հետո: Պատասխանները հետևյալն են.

**Աղյուսակ 34.**

	%	Մեկնաբանություն
Ոչինչ չի փոխվել	46.6%	
Դադարել են ուտել որոշակի սննդատեսակներ	43.2%	Հարցվողները սկսել են խուսափել ոչ թարմ սնունդ, ընդունելուց և որոշակի սննդատեսակներ օգտագործելուց, մասնավորապես որոշակի ժամանակով, իսկ որոշ դեպքերում էլ մշտապես դադարել են օգտագործել հիմնականում ձմերուկ, պահածոներ, թռչնամիս, երշկեղեն, սունկ, պաղպաղակ, սմբուկ և կենդանիների օրգաններ: Մի քանի դեպքերում նշվել է նաև յուղոտ սննդից խուսափելու տարբերակը:
Դադարել են ուտել որոշակի վայրերում	2.8%	Հարցվողները հիմնականում սկսել են խուսափել դրսում պատրաստված, ճանապարհից գնված սնունդ ընդունելուց:

Սկսել են ավելի ուշադիր կարդալ սննդի պիտակները	2.8%	
Փոխել են սնվելու ռեժիմը / ուշ ժամերի չեն սնվում	1.7%	
Ղաղարել են ծորակի ջուր խմել	1.1%	
Ղաղարել են օգտագործել որոշակի սննդատեսակներ կերակուր պատրաստելիս	0.6%	Հիմնականում նշվել է այն սննդատեսակի բացառում սննդի պտրաստման եղանակից, որի արդյունքում ընտանիքի անդամի/ների մոտ եղել է սննդային թունավորում. մասնավորապես նշվել է հալած յուղի օգտագործումը:
Ղաղարել են ակոհոլը չարաշահել	0.6%	
Ղաղարել են տարբեր սննդատեսակներ խառնել	0.6%	

Բնակչության առողջական վիճակի վերաբերյալ ընդհանուր տեղեկություններ ստանալու նպատակով հարցվողներին ներկայացվել է սնուցման հետ կապ ունեցող հիվանդությունների մի ցանկ, որպեսզի վերջիններս նշեն թե ընտանիքի որ անդամներն ունեն այդ հիվանդություններից մեկը կամ մի քանիսը: Սակայն այս հարցում ևս, պատկերն ավելի հստակ է եղել անհատական մակարդակում հարցման արդյունքում: Ինչպես տեսնում ենք, սիրտ-անոթային հիվանդությունները, այդ թվում՝ զարկերակային բարձր ճնշումը, ավելի շատ են գրանցվել քաղաքներում և հարթավայրային բնակավայրերում: Նույնը վերաբերում է նաև աչքի հիվանդություններին:

### Աղյուսակ 35.

	Աղմինիստրատիվ կարգավիճակ		Բարձրությունը ծովի մակարդակից	
	Քաղաք	Գյուղ	Հարթավայրային	Լեռնային / բարձր լեռնային
Սակավարյունություն (անեմիա)	2.0%	2.3%	1.8%	2.9%
Սիրտ-անոթային հիվանդություններ (սրտամկանի ինֆարկտ, ստենոկարդիա)	12.5%	7.7%	11.7%	7.6%
Զարկերակային բարձր ճնշում	22.9%	16.2%	21.4%	17.2%
Քաղցկեղ	1.2%	1.0%	1.3%	.6%
Ինսուլտ	2.2%	1.9%	2.3%	1.2%
Ասթմա	.7%	.3%	.6%	.3%
Շաքարային դիաբետ	6.6%	3.7%	5.8%	4.7%
Աչքի հիվանդություններ	10.9%	6.1%	9.7%	7.0%
Աղեստամոքսային հիվանդություններ	8.3%	7.3%	7.9%	8.2%

Լյարդի հիվանդություններ	4.1%	4.0%	3.5%	6.1%
Խափա (զոբ)	7.3%	3.5%	6.3%	4.7%
Նյարդային համակարգի հիվանդություններ	10.2%	7.5%	9.2%	9.3%
Սննդային ալերգիա	3.5%	2.6%	3.1%	3.5%

**Սննդի օգտագործումը չափահասների շրջանում**

**Ընդհանուր նկարագիր**

Հարցման տնային տնտեսությունների բաժնի ավարտից հետո սնուցման հետ կապված մի շարք հարցեր են քննարկվել անհատ հարցվողների հետ՝ հասկանալու բնակչության սնուցման վիճակը, գիտելիքներն ու մոտեցումները անհատական մակարդակով:

**Սովորաբար օրական քանի՞ անգամ եք նորմալ սնվում**

Միջին ցուցանիշը 2.48 է, ընդ որում՝ գյուղերում այն մի փոքր ավելի բարձր է, քան քաղաքներում:

**Աղյուսակ 36**

<b>Ըստ աղմինիստրատիվ կարգավիճակի</b>	
Քաղաք	2.45
Գյուղ	2.55

**Որքա՞ն հաճախ եք ավելի հազվադեպ սնվում**

**Աղյուսակ 37**

Շաբաթական 3-4 անգամ	7.6%
Շաբաթական 1-2 անգամ	29.8%
Ավելի հազվադեպ	32.8%
Երբեք	29.8%

**Որքա՞ն հաճախ եք նորմալ սնվում տնից դուրս**

**Աղյուսակ 38**

	Սեռ		Միջին
	Արական	Իգական	
Օրական 2-3 անգամ	3.3%	.9%	1.7%
Օրական 1 անգամ	15.6%	6.5%	9.4%
Շաբաթական 1-3 անգամ	18.3%	7.6%	11.0%
Ավելի հազվադեպ	29.3%	27.5%	28.1%
Երբեք	33.5%	57.5%	49.8%

*Ինչպես երևում է, տղամարդիկ ավելի հաճախ են տնից դուրս սնվում, քան կանայք:*

**Ուտելիս սովորաբար սննդի մեջ աղ ավելացնո՞ւմ եք**

**Աղյուսակ 39**

	Սեռ		Ընդամենը
	Արական	Իգական	
Ոչ, երբեք	25.4%	35.5%	32.3%
Երբեմն՝ փորձելուց հետո	43.3%	45.6%	44.9%
Այո, միշտ՝ առանց փորձելու	31.3%	18.9%	22.8%

*Տղամարդիկ նաև ավելի հաճախ են ուտելիս սննդի մեջ աղ ավելացնում:*

**Արդյո՞ք հետևում եք որոշակի սննդակարգի**

**Աղյուսակ 40**

	Քաղաք	Գյուղ	Ընդամենը
Այո	34.4%	26.6%	31.6%
Ոչ	65.6%	73.4%	68.4%

*Քաղաքներում ավելի շատ են հետևում տարատեսակ սննդակարգերի, քան գյուղերում:*

**Աղյուսակ 41**

	Սեռ	
	Արական	Իգական
Այո	21.5%	36.3%
Ոչ	78.5%	63.7%

*Տարատեսակ սննդակարգերի ավելի շատ հետևում են կանայք (աղյուսակ 41):*

**Աղյուսակ 42**

	Տարիքային խումբ			
	18-30	31-45	46-62	63+
Այո	22.3%	29.2%	35.3%	38.8%
Ոչ	77.7%	70.8%	64.7%	61.2%

*Սննդակարգերին հետևելն աճում է տարիքի հետ (աղյուսակ 42):*

**Սննդակարգի նպատակը**

**Աղյուսակ 43**

Առկա հիվանդության բուժում	38.6%
Քաշի կարգավորում	20.2%
Առողջ ապրելակերպ	36.0%

Համոզմունքներ	3.8%
Կրծքով կերակրում	.6%
Այլ	.8%

*Ընդ որում՝ սեռատարիքային վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ քաշի կարգավորումը որպես պատճառ շատ ավելի հաճախ նշվում է կանանց, քան տղամարդկան կողմից, իսկ առկա հիվանդության բուժումը՝ հակառակը: Բացի այդ առկա հիվանդության բուժում հիշատակումը տարիքի հետ աճում է, իսկ քաշի կարգավորման հիշատակումը՝ նվազում:*

### Սննդակարգի բազմազանություն

Սննդակարգի բազմազանության չափման նպատակով կիրառվել է տնային տնտեսությունների բաժնում արդեն նկարագրված գործիքի անհատական տարբերակը: Այն իրականում մշակված է մասնավորապես 15-49 տարեկան կանանց սննդակարգի բազմազանությունը չափելու համար: Այդ պատճառով այլ խմբերի համար հաշվարկված միավորները ներկայացվելու են զուտ նշված խմբի հետ համեմատության նպատակով և չեն կարող կիրառվել այլ խմբերի սնուցվածության վերաբերյալ որևէ եզրահանգումներ կատարելու համար: Կանանց համար մշակված այս մեթոդով սննդատեսակների խմբերից ձևավորվում է 9 դաս և ըստ այդմ՝ բազմազանության միավորը տատանվում է 1-9 միջակայքում: Անհատական մակարդակում այս ցուցանիշը խոսում է ոչ թե տնտեսական հասանելիության, այլ անհատների սնուցման վիճակի մասին: Որքան այն բարձր է, այնքան ավելի մեծ է հավանականությունը, որ անհատը սննդի միջոցով ստանում է անհրաժեշտ չափով միկրոտարրեր:

*Այսպես՝ 15-49 տարեկան կանանց շրջանում սննդակարգի բազմազանության միավորի միջին արժեքը կազմում է 5.11: Սա նշանակում է, որ այս խմբի կանայք միջին հաշվով օրական օգտագործում են 5 դասի սննդատեսակ: Նշենք, որ ընդհանուր բնակչության համար այս ցուցանիշը կազմում է 5.03:*

Սննդակարգի բազմազանության ցուցանիշն ավելի ցածր է լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում և չամուսնացած կանանց շրջանում: Բացի այդ ցուցանիշն աճում է կրթությանը զուգահեռ:

### Աղյուսակ 44

Բարձրությունը ծովի մակարդակից	Սննդակարգի բազմազանություն
Հարթավայրային	5.18
Լեռնային/բարձր լեռնային	4.86

### Աղյուսակ 45

Ներկայումս ամուսնացած եք	Սննդակարգի բազմազանություն
Այո	5.21
Ոչ	4.83

### Աղյուսակ 46

Կրթություն	Սննդակարգի բազմազանություն
Թերի միջնակարգ	4.36
Միջնակարգ	4.96
Միջնակարգ մասնագիտական	5.25
Բարձրագույն	5.28

Ըստ օգտագործման հաճախականության՝ սննդատեսակների խմբերի դասավորությունը գրեթե նույնն է, ինչ որ տնային տնտեսությունների դեպքում, այն տարբերությամբ, որ մի փոքր իջել է ձվի դիրքը, և մի փոքր բարձրացել է Վիտամին A-ով հարուստ մրգերի դիրքը:

**Աղյուսակ 47.**

Սննդատեսակների խումբ	Օգտագործողների թիվ	Օգտագործողների %
Հացահատիկեղեն և ձավարեղեն	602	98.05%
Այլ բանջարեղեն	563	91.69%
Կաթ և կաթնամթերք	532	86.64%
Այլ մրգեր և հատապտուղներ	529	86.16%
Սպիտակ արմատապտուղներ և պալարներ	440	71.66%
Մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղեն	331	53.91%
Միս և մսամթերք	291	47.39%
Վիտամին A-ով հարուստ մրգեր	256	41.69%
Չու	249	40.55%
Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարներ	210	34.20%
Ընդեղեն, ընկուզեղեն և սերմեր	138	22.48%
Չկնեղեն և ծովամթերք...	38	6.19%
Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք	17	2.77%

*Վիտամին A-ով հարուստ սննդատեսակներից կաթնամթերքն ու մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենն են օգտագործվել հարցվողների կեսից ավելիի կողմից, իսկ երկաթով հարուստ սննդատեսակներից՝ ոչ մեկը:*

**Երեխաների սնուցում**

Երեխաների սնուցումը շատ կարևոր է սնուցման վերաբերյալ հետազոտության շրջանակներում ոչ միայն քանի որ այն պայմանավորում է աճող սերնդի առողջական վիճակն ու զարգացումը, այլ նաև քանի որ այն հստակ արտացոլում է առկա գիտելիքներն ու մոտեցումները սնուցման վերաբերյալ: Այսինքն՝ ցանկացած այլ դեպքում բավականին մեծ հավանականություն կա, որ սեփական սննդի հարցում չափահասը չպահպանի առողջ և/կամ ճիշտ սնվելու կանոնները, անգամ դրանց ծանոթ լինելու պարագայում: Երեխայի սնուցման հարցում չափահասները դեպքերի գերակշռող մեծամասնությունում աշխատում են հետևել առողջ և ճիշտ սնուցման նորմերին, որքանով որ ծանոթ են դրանց:

Հետազոտության շրջանակներում տվյալներ են հավաքագրվել յուրաքանչյուր ընտանիքի մինչև 5 տարեկան երեխաների սնուցման վերաբերյալ:

Նախ ճշտվել է թե ինչ ջուր է խմում երեխան: Արդյունքները հետևյալն են.

**Աղյուսակ 48**

Ջուր չի խմում	6.3%
Ծորակի	62.1%
Ծորակի եռացրած	12.6%
Ծորակի ֆիլտրած	2.5%
Շշալցված	11.7%
Սառեցրած հալեցրած	.6%
Ջրհորի	1.9%
Այլ	2.3%

*Ընդ որում՝ ջուր չխմող երեխաների հիմնական մասը մինչև 6 ամսական տարիքի են: Այս խմբում ջուր չխմող երեխաների մասնաբաժինը կազմում է 38.1%:*

Ընդհանուր հարցված տնային տնտեսությունների 4.38%-ում եղել է մինչև 6 ամսական երեխա: Մինչև 6 ամսական երեխաների համար հարց է տրվել, թե սննդի որ մասն է կազմում կրծքի կաթը (ԿԿ), որը՝ կաթնախառնուրդը (ԿԽ) և որը՝ այլ սնունդը: Բացառապես ԿԿ-ով սնվող երեխաների թիվը կազմել է այդ տարիքի երեխաների 61.43%-ը, ընդհանրապես ԿԿ չուտեղ երեխաները 14.29%:

**Աղյուսակ 49**

Երեխայի սննդի ո՞ր մասն է կազմում...	ԿԿ	ԿԽ	Այլ սնունդ
Երեխայի սննդի 0%-ն է կազմում	14.29%	71.43%	75.71%
Երեխայի սննդի 1-49%-ն է կազմում	2.86%	17.14%	14.29%
Երեխայի սննդի 50-99%-ն է կազմում	21.43%	8.57%	7.14%
Երեխայի սննդի 100%-ն է կազմում	61.43%	2.86%	2.86%
Ընդհանուր	100%	100%	100%

Այլ սնունդ նշողները մատնանշել են ավելի շատ թեյը, ապա մրգային և բանջարեղենային խյուսեր:

Միջին ցուցանիշները հետևյալն են.

**Աղյուսակ 50**

Երեխայի սննդի ո՞ր մասն է կազմում կրծքի կաթը	86.97%
Երեխայի սննդի ո՞ր մասն է կազմում կաթնախառնուրդը	8.19%
Երեխայի սննդի ո՞ր մասն է կազմում այլ սնունդը	4.84%

Որպես այլ սնունդ նշվել են կաթնամթերքը, թեյը, հյութերը, մրգային և բանջարեղենային խյուսերը, շիլաներն ու ապուրները:

6-59 ամսական երեխաների սնուցման հարցում կիրառվել է սննդակարգի բազմազանության չափման արդեն նկարագրված գործիքի՝ հատուկ այս տարիքային խմբի երեխաների համար մշակված տարբերակը: Կրկին ներկայացվել է սննդատեսակների ցանկ, որից երեխայի սնուցմամբ զբաղվող անձը նշել է, թե ինչ սնունդ

է ստացել երեխան նախորդող 24 ժամվա ընթացքում: Հաշվարկի տրամաբանությունը նույնն է, ինչ որ տնային տնտեսության և չափահասների պարագայում, սակայն փոքր-ինչ տարբերվում է սննդատեսակների խմբավորումը. Այս անգամ ձևավորվում է սննդատեսակների 8 դաս, և հետևաբար սննդակարգի բազմազանության միավորը տատանվում է 0-8 միջակայքում: Միջին միավորը բոլոր երեխաների համար կազմել է 4.44: Վերլուծությունն ըստ մի շարք չափանիշների ցույց է տալիս, որ բազմազանության միավորն աճում է երեխայի տարիքի հետ մինչև 24-29 ամսական տարիքային խումբ, որից հետո այլևս հստակ միտում չկա: Բացի այդ, ցուցանիշը կախված է բնակավայրի ադմինիստրատիվ կարգավիճակից և ինչ-որ չափով՝ երեխայի մոր կրթությունից:

**Աղյուսակ 51**

Տարիքային խումբ	Սննդակարգի բազմազանություն
6-11	3.57
12-17	3.73
18-23	4.91
24-29	4.93
30-35	4.77
36-41	4.46
42-47	4.37
48-53	4.66
54-59	4.72

**Աղյուսակ 52**

Ադմինիստրատիվ կարգավիճակ	Սննդակարգի բազմազանություն
Քաղաք	4.29
Գյուղ	4.67

**Աղյուսակ 53**

Մոր կրթությունը	Սննդակարգի բազմազանություն
Թերի միջնակարգ	3.70
Միջնակարգ	4.39
Միջնակարգ մասնագիտական	4.51
Բարձրագույն	4.49

Ըստ օգտագործման հաճախականության՝ սննդատեսակների խմբերի հերթականությունը հետևյալն է:

**Աղյուսակ 54.**

Սննդատեսակների խումբ	Օգտագործողների թիվ	Օգտագործողների %	Տարբերությունը չափահասների միևնույն ցուցանիշի համեմատությամբ

Հացահատիկեղեն և ծավարեղեն	390	81.42%	17.71%
Սպիտակ արմատապտուղներ և պալարներ	335	69.94%	2.31%
Կաթ և կաթնամթերք	305	63.67%	23.39%
Այլ մրգեր և հատապտուղներ	265	55.32%	30.11%
Այլ բանջարեղեն	211	44.05%	47.01%
Միս և մսամթերք	194	40.50%	8.81%
Վիտամին A-ով հարուստ մրգեր	189	39.46%	-3.27%
Ձուլ	179	37.37%	2.01%
Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարներ	140	29.23%	2.27%
Յուղեր և ճարպեր	85	17.75%	
Ընդեղեն, ընկուզեղեն և սերմեր	70	14.61%	4.89%
Մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղեն	68	14.20%	37.87%
Ձկնեղեն և ծովամթերք...	28	5.85%	0.72%
Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք	12	2.51%	0.93%

Չափահասների ամբողջ բնակչության համար կազմած նմանատիպ աղյուսակի համեմատությամբ զգալիորեն բարձրացել է սպիտակ արմատապտուղներ և պալարները տողը, և մի փոքր՝ Վիտամին A-ով հարուստ մրգերը և Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարներ տողերը: Զգալիորեն իջել է այլ բանջարեղենի և մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենի դիրքը: Սակայն այստեղ կարևոր է ոչ միայն հերթականությունը, այլ նաև թե երեխաների քանի տոկոսն է ընդունել այս կամ այն սննդատեսակը: *Եթե համեմատում ենք նույն՝ չափահասների համար կառուցված աղյուսակի հետ, ապա գրեթե բոլոր խմբերի սննդատեսակներից էլ երեխաների ավելի քիչ տոկոսն է օգտագործել:* Բացառություն են կազմում Վիտամին A-ով հարուստ մրգերը (օգտագործվել են չափահասների 36.19%-ի, իսկ երեխաների՝ 39.46%-ի կողմից): *Չափահասների համեմատությամբ հատկապես ցածր է երեխաների կողմից կաթ և կաթնամթերք, այլ մրգերի և հատապտուղների, այլ բանջարեղենի և մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենի օգտագործումը:*

6-59 ամսական երեխաների սնուցմամբ զբաղվող անձանց հարցեր են տրվել երեխայի ախորժակի, ինչպես նաև այն մասին, թե օրական քանի անգամ է երեխան նորմալ սնվում կամ ուտում տաք ճաշ:

**Ինչպիսի՞ն է երեխայի ախորժակը .**

**Աղյուսակ 55**

Լավ	40.6%
Միջին	44.5%
Վատ	14.9%

**Աղյուսակ 56**

Քանի՞ անգամ է երեխան նորմալ սնվում օրվա մեջ	3.48
---	------

Այս տվյալների վերլուծությունն ըստ ժողովրդագրական, աշխարհագրական և այլ պարամետրերի հստակ միտումներ չեն վերհանել:

**Գիտելիքներ**

Հետազոտության ընթացքում պարզվել են առողջ սնվելու վերաբերյալ տեղեկատվության հիմնական աղբյուրները՝ ըստ հարցվողների

**Աղյուսակ 57.**

Առողջ սնվելու վերաբերյալ տեղեկատվության աղբյուրներ	I ամենակարևոր աղբյուրը (%)	II ամենակարևոր աղբյուրը (%)
Հեռուստատեսություն	45.90%	15.40%
Համացանց	13.30%	12.10%
Այլ լրատվամիջոցներ	3.60%	6.80%
Բարեկամներ, ընկերներ, ծանոթներ	5.10%	19.80%
Ընտանիք	21.20%	11.10%
Բժիշկներ	2.90%	2.00%
Գրականություն, գիրք, ամսագիր	1.10%	1.70%
Կյանքի փորձ	5.40%	1.30%
Դպրոց, դասընթաց	0.30%	0.10%
Դժվարանում եմ պատասխանել	0.80%	29.90%

**Աղյուսակ 58.**

<b>Ձեր կարծիքով սխալ սնվելու արդյունքում ի՞նչ հիվանդություններ կարող են առաջանալ</b>	
Աղեստամոքսային համակարգի հիվանդություններ	32.60%
Գիրություն և ճարպակալում	13.40%
Սիրտ-անոթային հիվանդություններ	12.60%
Շաքարային դիաբետ	7.00%
Քաղցկեղ	2.90%
Լյարդի և լեղապարկի հիվանդություններ	2.70%
Ալերգիկ ախտանշաններ	1.80%
Թունավորում	1.80%
Նյարդային համակարգի/հոգեկան հիվանդություն, սկլերոզ	1.20%
Դիմադրողականության անկում, ավիտամինոզ, ատամների, աչքի, մազերի խնդիրներ	1.10%
Երիկամների խնդիրներ	0.80%
Հոդային և ոսկրային խնդիրներ, աղերի կուտակումներ	0.60%
Սակավարյունություն	0.50%
Աթերոսկլերոզ	0.40%
Խոլեստիրինի բարձր մակարդակ	0.40%
Նյութափոխանակության խանգարումներ	0.40%
Հորմոնալ խախտումներ/չբերություն	0.20%

Թերաճություն	0.10%
<b>Զգիտեմ /Դժվարանում եմ պատասխանել</b>	<b>19.20%</b>

Տվյալ հարցի պատասխանների բաշխումն ըստ սեռի հետաքրքիր է դիտարկել հարցին պատասխանել դժվարացողների կտրվածքով: Հարցված տղամարդկանց 35.2%-ը դժվարացել է պատասխանել, այն դեպքում, երբ կանանց 22.9%-ն է դժվարացել:

#### Աղյուսակ 59.

<b>Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել զարկերակային ճնշման բարձրացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ</b>	
Քաղցրեղենը	34.6%
Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք	14.1%
Ալկոհոլի չարաշահումը	7.7%
Կերակրի աղի չարաշահումը	4.8%
Կոֆեինի օգտագործումը/չարաշահումը	4.1%
Թթու/մարինացված սննդամթերքը	3.3%
Գլյուկոզ պարունակող սննդամթերքների (խաղող, բազուկ...) չարաշահումը	3.1%
Անկանոն (չափից շատ կամ քիչ) սնվելը	2.1%
Սպիտակուցներով հարուստ սնունդ օգտագործելը (ծու, լոբի, սպանախ)	1.9%
Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը	1.6%
Կծու սննդամթերքը, սխտոր, սոխը	1.1%
Սննդակարգում մրգերի և/կամ բանջարեղենի անբավար քանակը	0.6%
Կաթ, հաց	0.5%
Հեղուկի չարաշահումը կամ սննդի հետ ոչ ճիշտ համադրումը	0.5%
Տապակած սնունդ օգտագործելը	0.2%
<b>Զգիտեմ /Դժվարանում եմ պատասխանել</b>	<b>19.6%</b>

Հարցին դժվարացել է պատասխանել հարցված տղամարդկանց 34.5%-ը և հարցված կանանց 21.9%-ը:

#### Աղյուսակ 60.

<b>Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել քաղցկեղի առաջացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ:</b>	
Գենետիկորեն ձևափոխված սննդամթերքը	6.9%
Զիպսեր, պոպկորն (ադիբուդի)	6.3%
Բանջարեղենում և մրգերում թունաքիմիկատների բարձր պարունակությունը	5.8%
Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք	5.0%
Գազավորված զովացուցիչ ըմպելիքները	4.5%
Ալկոհոլի չարաշահումը	3.9%
Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը	2.8%
Անկանոն (չափից շատ կամ քիչ) սնվելը	1.8%
Կանցեռոգեններ պարունակող սնունդը (բազմակի օգտագործված ձեթ)՝ Արագ սնունդը	1.5%
Քաղցրեղենը	1.4%
Կերակրի աղի չարաշահումը	1.3%
Տապակած սնունդ օգտագործելը	1.2%
Սննդային հավելումներ՝ Կոնսերվանտներ պարունակող սնունդը	1.0%
Թթու/մարինացված սննդամթերքը	0.9%
Ոչ թարմ սնունդը	0.6%

Ֆոլաթթվով հարուստ սնունդը, այլուր	0.5%
Տաք խմորի օգտագործումը	0.3%
Կոֆեինի չարաշահում	0.3%
Հեղուկը սննդի հետ ոչ ճիշտ համատեղելը, շատ կամ քիչ օգտագործելը	0.1%
Միս քիչ ուտելը	0.1%
Մարգարինի օգտագործումը	0.1%
Կալցիում պարունակող սննդամթերքների քիչ օգտագործումը	0.1%
Ծաղկակաղամբի օգտագործումը	0.1%
Սպանախ	0.1%
<b>Զգիտեմ /Պժվարանում եմ պատասխանել</b>	<b>53.7%</b>

Հարցին դժվարացել է պատասխանել հարցված տղամարդկանց 66.5%-ը և հարցված կանանց՝ 61.7%-ը:

### Աղյուսակ 61.

<b>Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել շաքարախտի զարգացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ:</b>	
Քաղցրեղենը	39.4%
Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք	5.0%
Ալկոհոլի չարաշահումը	3.4%
Անկանոն սնվելը	2.7%
Չափից ավելի ուտելը՝ մեծ չափաբաժիններ և/կամ բարձր կալորիականությամբ սնունդ	2.7%
Ածխաջրերով հարուստ սննդամթերքը՝ մակարոնեղեն	2.6%
Գլյուկոզա պարունակող սննդամթերքների չարաշահումը_խաղող, բազուկ, ծիրան, ձմերուկ	2.4%
Գազավորված զովացուցիչ ըմպելիքները	1.5%
Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը	1.1%
Սննդակարգում մրգերի և/կամ բանջարեղենի անբավար քանակը	1.1%
Կերակրի աղի չարաշահումը	0.7%
Թթու/մարինացված սննդամթերքը	0.6%
Միատեսակ սնունդ ընդունելը	0.2%
Կոֆեինի չարաշահումը	0.1%
<b>Զգիտեմ /Պժվարանում եմ պատասխանել</b>	<b>36.1%</b>

Հարցին դժվարացել է պատասխանել հարցված տղամարդկանց 48.7%-ը և հարցված կանանց՝ 39.4%-ը:

### Աղյուսակ 62.

<b>Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել արյան մեջ խոլեստերինի մակարդակի բարձրացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ</b>	
Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք	56.2%
Բարձր յուղայնության կաթնամթերքը	9.5%
Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը	6.4%
Բանջարեղենում և մրգերում թունաքիմիկատների բարձր պարունակությունը	1.8%
Քաղցրեղենի չարաշահումը	1.5%
Գենետիկորեն ձևափոխված սննդամթերքը	1.5%
Մարգարին, սփրեղ, կարագ, յուղ և դրանցից պատրաստված սնունդ օգտագործելը	1.4%
Բջջանք և բարդ ածխաջրեր պարունակող սննդամթերքի անբավար քանակը	1.2%

Անկանոն (չափից շատ կամ քիչ) սնվելը	0.8%
Ալկոհոլի չարաշահումը	0.3%
<b>Զգիտեմ /Պժվարանում եմ պատասխանել</b>	<b>19.4%</b>

Հարցին դժվարացել է պատասխանել հարցված տղամարդկանց 30.3%-ը և հարցված կանանց՝ 19.9%-ը:

**Աղյուսակ 63.**

<b>Ձեր կարծիքով խոլեստերինի բարձր մակարդակն ի՞նչ հիվանդություններ կարող է առաջացնել</b>	
Սիրտ-անոթային հիվանդություններ, թրոմբ	35.0%
Շաքարային դիաբետ	7.9%
Կաթված/ինսուլտ	6.5%
Աթերոսկլերոզ	3.6%
Ճարպակալում	2.7%
Քաղցկեղ	2.4%
Լյարդի և լեղապարկի խնդիրներ	2.1%
Աղեստամոքսային հիվանդություններ	1.6%
Նյարդային խնդիրներ	0.5%
Երիկամների խնդիրներ	0.4%
Հոդերի և ոսկրերի խնդիրներ, աղերի կուտակում	0.4%
Տեսողության վատացում	0.2%
Խախտ	0.2%
Հորմոնալ խանգարումներ	0.1%
<b>Զգիտեմ /Պժվարանում եմ պատասխանել</b>	<b>36.6%</b>

Հարցին դժվարացել է պատասխանել հարցված տղամարդկանց 53.3%-ը և հարցված կանանց՝ 39.3%-ը:

**Աղյուսակ 64.**

<b>Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել աղյան մեջ գլյուկոզայի բարձր մակարդակին: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ</b>	
Քաղցրեղենը	36.2%
Շաքարի բարձր պարունակությամբ մրգերը՝ ծիրան, խաղող, խուրմա, սեխ, ձմերուկ և այլն	34.1%
Ալկոհոլի չարաշահումը	3.8%
Գազավորված զովացուցիչ ըմպելիքները	1.3%
Ածխաջրերով հարուստ սնունդը	0.8%
Անկանոն սնվելը	0.5%
Ճարպոտ սնունդ	0.4%
<b>Զգիտեմ /Պժվարանում եմ պատասխանել</b>	<b>22.8%</b>

Հարցին դժվարացել է պատասխանել հարցված տղամարդկանց 34.3%-ը և հարցված կանանց՝ 24.5%-ը:

**Աղյուսակ 65.**

<b>Ձեր կարծիքով գլյուկոզայի բարձր մակարդակն ի՞նչ հիվանդություններ կարող է առաջացնել</b>	
Շաքարային դիաբետ	36.2%

Ջարկերակային բարձր ճնշում	13.2%
Սրտամկանի ինֆարկտ	3.8%
Սրտի իշեմիկ հիվանդություն	3.2%
Կաթված/ինսուլտ	2.5%
Գիրություն / ճարպակալում	2.7%
Քաղցկեղ	1.3%
Տեսողության վատացում	1.3%
Աթերոսկլերոզ	0.4%
Դիմադրողականության անկում	0.4%
Երիկամների խնդիրներ	0.4%
Լյարդի խնդիրներ	0.3%
Նյութափոխանակության խանգարում	0.3%
Աղետամոքսային հիվանդություններ	0.1%
Ատամների կարիես	0.1%
<b>Զգիտեն / Դժվարանում են պատասխանել</b>	<b>34.0%</b>

Հարցին դժվարացել է պատասխանել հարցված տղամարդկանց 51.6%-ը և հարցված կանանց՝ 35.5%-ը:

*Վերը ներկայացվածից կարելի է եզրակացնել, որ գիտելիքների պակաս կամ կարիք ունեն ավելի շատ տղամարդիկ, քան կանայք:*

*Ներկայացված բոլոր հարցերին պատասխան տալ չկարողանալու և կրթության մակարդակի միջև կա ակնհայտ կախվածություն: Այսպես՝ կրթության մակարդակի աճին զուգահեռ նվազում է «դժվարանում են պատասխանել» տարբերակների թիվը:*

Ինչ վերաբերում է հարցվողների՝ «դժվարանում են պատասխանել» տարբերակը նշելու և համայնքի աշխարհագրական դիրքի, սահմանամերձ կամ ոչ սահմանամերձ լինելու ու ադմինիստրատիվ կարգավիճակի կախվածությանը, ապա օրինաչափություն բացահայտվել է միայն գյուղ-քաղաք տարբերակման դեպքում: Նման պատասխան վերը ներկայացված բոլոր հարցերին տրվել է ավելի շատ գյուղերում, քան քաղաքներում:

# ԱՄՓՈՓՈՒՄ

Ամփոփելով քանակական հետազոտության արդյունքները՝ ներկայացնենք հիմնական բացահայտումները.

- ՄՆՆԴԱՄԹԵՐՔԻ ՀԱՍԱՆԵԼԻՈՒԹՅՈՒՆ-սննդամթերքի հասանելիությունը տարվա կտրվածքով տարբերվում է սեզոնային և ոչ սեզոնային սննդատեսակների համար: Այսպես՝ սեզոնին ամենուրեք գրեթե հավասար է հասանելիությունը գյուղական ու քաղաքային, սահմանամերձ և ոչ սահմանամերձ, լեռնային/բարձր լեռնային և հարթավայրային բնակավայրերի ցուցանիշների միջև, մինչդեռ ամենացածր հասանելիությամբ սեզոններին (կախված կոնկրետ տեսակից՝ ձմռանը կամ գարնանը) գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերի ցուցանիշն էականորեն տարբերվում է քաղաքային, ոչ սահմանամերձ և հարթավայրային բնակավայրերի ցուցանիշից:
  - Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեններից միայն զազարն ու որպես համեմունք օգտագործվող կանաչեղենն են հասանելի բնակչության մեծամասնությանը կլոր տարին: Հատկապես ոչ սեզոնին ինչպես բանջարեղենի, այնպես էլ մրգերի դեպքում, գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում անհասանելիությունն ավելի բարձր է:
  - Վիտամին A-ի մրգային ծագման աղբյուրներից միայն ծիրանի և դեղձի չրերի հասանելիությունն առանձնապես պայմանավորված չէ սեզոնով:
- Գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերում հասանելիությունն ընդհանուր առմամբ ավելի ցածր է:
- ԵՆԹԱԿԱՌՈՒՑՎԱԾՔՆԵՐԻ ԱՌԿԱՅՈՒԹՅՈՒՆ-ուսումնասիրված գյուղական համայնքներից 5.6%-ում չի եղել սուպերմարկետ, խանութ, կրպակ: Դա ավելի շատ խնդիր է լեռնային, սահմանամերձ համայնքների համար:
- ՃԱՆԱՊԱՐՀՆԵՐԻ ՎԻՃԱԿ- համայնք բերող ճանապարհներն ավելի լավ վիճակում են գտնվում, քան ներհամայնքային ճանապարհները: Սահմանամերձ տարածքների ճանապարհներն ավելի ցածր են գնահատվել հարցվողների կողմից, քան ոչ սահմանամերձներինը: Ճանապարհային խնդիրն առավել արտահայտվում է հատկապես ձմռան ամիսներին:
- ՏՐԱՆՍՊՈՐՏԻ ՎԻՃԱԿ- գյուղական բնակչության ընդամենը 28.8%-ն է նշել, որ ունեն ներհամայնքային, իսկ 87.5%-ը՝ որ ունեն միջհամայնքային տրանսպորտ: Նմանատիպ պատկեր է լեռնային/բարձր լեռնային և սահմանամերձ բնակավայրերում:
- ՄՆՆԴԻ ՕԳՏԱԳՈՐԾՈՒՄ-Հայաստանի բնակչության համար սննդակարգի բազմազանության միավորը կազմել է 8.66:
  - Տնային տնտեսությունների 90%-ից ավելին հասանելի են (նրանց կողմից օգտագործվում են) հացահատիկեղենը, համեմունքներն ու ըմպելիքները, այլ բանջարեղենը, կաթնամթերքը, յուղերն ու ճարպերը: Վերջին տեղում են ձկնեղենն ու ծովամթերքը և կենդանիների ներքին օրգանների մսամթերքը: Վիտամին A-ով հարուստ սննդատեսակներից կաթնամթերքն օգտագործվել է տնային տնտեսությունների 91.81%-ի կողմից, մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենը 77.44%-ի, ձուն 55.81%-ի, Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարները 42.38%-ի, Վիտամին A-ով հարուստ

մրգերը՝ 39.19%-ի և կենդանիների ներքին օրգանների միսը՝ 3.38%-ի կողմից:

- Երկաթով հարուստ սննդատեսակներից միայն միսն ու մսամթերքն է, որ հասանելի է բնակչության շուրջ 50%-ին: Ձկնեղեն և կենդանիների ներքին օրգանների միսը նշվել են 10%-ից քիչ հարցվողների կողմից:
- ԵԿԱՍՈՒՏՆԵՐ-ԾԱԽՍԵՐ- Տնային տնտեսությունների 25%-ից ավելին սննդի վրա ծախսում է 20,001-54,000 ՀՀ դրամ, այն դեպքում երբ գրեթե նույն 25%-ից ավելիի ամսական եկամուտը 54,001-100,000 ՀՀ դրամ է: Նմանապես՝ տնտեսությունների մյուս 25%-ից ավելին սննդի վրա ծախսում է 54,001-100,000 ՀՀ դրամ, այն դեպքում երբ 25%-ից ավելիի ամսական եկամուտը 100,001-200,000 ՀՀ դրամ միջակայքում են: Բնակչության զգալի մասը սննդի վրա ծախսում է եկամուտների առնվազն կեսը: 49% դեպքերում սննդի վրա ծախսվող ամսական գումարն աճել է, իսկ 39.1% դեպքերում տնային տնտեսության ամսական եկամուտը նվազել է:
- ՍՆՆԴԻ ՁԵՌՔ ԲԵՐՄԱՆ ԺԱՄԱՆԱԿ ԿԱՐԵՎՈՐՎՈՂ ԳՈՐԾՈՆՆԵՐ- Հարցվողները տարբեր սննդատեսակներ գնելիս ընդհանուր առմամբ կարևորում են տեսքը, արտադրման/պահպանման պայմանները, ապրանքանիշը/արտադրողը: Սննդատեսակի գինը զգալի տարբերությամբ, սակայն նույնպես կարևորություն է ստանում հարցվողների կողմից:
- ՍՆՆԴԻ ԱՆԲՎԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆԸ ՏԱՐՎԱ ԿՏՐՎԱԾՔՈՎ- սնունդն ավելի շատ չի բավարարում հիմնականում ծմռան և գարնան ամիսներին. հունվար՝ 11.1%, փետրվար՝ 14.4%, մարտ՝ 17.0%, ապրիլ՝ 14.3%, մայիս՝ 10.5%:
- ԿԱՐԾՐԱՏԻՊԵՐ- Հարցվածները չունեն որոշ սննդատեսակների օգտագործման արմատավորված պրակտիկա: Դրանցից են դդումը (որպես վիտամին Ա-ով հարուստ բանջարեղեն), կենդանիների օրգանների միսը (որպես երկաթի կարևոր աղբյուր օրգանիզմի համար) և այլն: Մրգերի և բանջարեղենների օգտագործման հետ կապված տարածված կարծրատիպն այն է, որ յուրաքանչյուր միրգ/բանջարեղեն միայն իր սեզոնին է պետք օգտագործել:
- ԳԵՆԴԵՐԱՅԻՆ ԱՌԱՆՁՆԱՀԱՏԿՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ- Տղամարդիկ ավելի հաճախ են տնից դուրս սնվում, քան կանայք: Տղամարդիկ ավելի հաճախ են ուտելիս սննդի մեջ աղ ավելացնում, քան կանայք: Որոշակի սննդակարգի հետևելիս քաշի կարգավորումը որպես պատճառ շատ ավելի հաճախ նշվում է կանանց, քան տղամարդկան կողմից, իսկ առկա հիվանդության բուժումը՝ հակառակը: Առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ գիտելիքների պակաս կամ կարիք ունեն ավելի շատ տղամարդիկ, քան կանայք:
- ՍՆՆԴԱՎԱՐԳ - Քաղաքներում ավելի շատ են հետևում տարատեսակ սննդակարգերի, քան գյուղերում: Սննդակարգերին հետևելն աճում է տարիքի հետ: Սննդակարգին հետևելու պատճառներից առկա հիվանդության բուժում հիշատակումը տարիքի հետ աճում է, իսկ քաշի կարգավորման հիշատակումը՝ նվազում:
- ՍՆՆԴԱՎԱՐԳԻ ԲԱԶՄԱԶԱՆՈՒԹՅՈՒՆ- 15-49 տարեկան կանանց շրջանում սննդակարգի բազմազանության միավորի միջին արժեքը կազմում է 5.11: Սա նշանակում է, որ այս խմբի կանայք միջին հաշվով օրական օգտագործում են 5 դասի սննդատեսակ: Նշենք, որ ընդհանուր բնակչության համար այս ցուցանիշը կազմում է 5.03: Վիտամին A-ով հարուստ սննդատեսակներից կաթնամթերքն ու մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղենն են օգտագործվել հարցվողների կեսից ավելիի կողմից, իսկ երկաթով հարուստ սննդատեսակներից՝ ոչ մեկը:
- ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ՍՆՈՒՑՈՒՄ –

- Ջուր չխմող երեխաների հիմնական մասը մինչև 6 ամսական տարիքի են: Մինչև 6 ամսական երեխաների 38.1%-ն է, որ ջուր չի խմում: Բացառապես ԿԿ-ով սնվող երեխաների թիվը կազմել է այդ տարիքի երեխաների 61.43%-ը, ընդհանրապես ԿԿ չուտել երեխաները 14.29%: Միջինացված ցուցանիշներով՝ նրանց սննդի 86.97%-ը կազմում է ԿԿ-ն, 8.19%-ը՝ ԿԽ-ն, իսկ 4.84%-ը՝ այլ սնունդ:
- 6-59 ամսական երեխաների սննդակարգի բազմազանության միջին միավորը բոլոր երեխաների համար կազմել է 4.44: Բազմազանության միավորն աճում է երեխայի տարիքի հետ մինչև 24-29 ամսական տարիքային խումբ: Այդ ցուցանիշը կախված է բնակավայրի ադմինիստրատիվ կարգավիճակից և ինչ-որ չափով երեխայի մոր կրթությունից:
- ԱՌՈՂՋ ԱՊՐԵԼԱԿԵՐՊԻ ՎԵՐԱԲԵՐՅԱԼ ԳԻՏԵԼԻՔՆԵՐ – Ավելի շատ տեղեկացված են կանայք, քան տղամարդիկ: Տեղեկացվածության մակարդակը աճում է կրթության մակարդակի աճին զուգահեռ:

Ամփոփելով ՀՀ բնակչության սնուցման և սննդի անվտանգության վերաբերյալ գործող ռազմավարությունները, հայեցակարգերը, օրենսդրական դաշտը և ի մի բերելով առանցքային տեղեկատվությունից ստացված տեղեկատվությունն ու առկա վիճակագրական տվյալները, կարելի է փաստել, որ հանրապետությունում առկա են ներքոհիշյալ խնդիրները.

- Նախադպրոցական կազմակերպություններում և նախակրթարաններում երեխաների սնուցման կազմակերպման հարցերի ոչ լիարժեք իրականացում և վերահսկման բացակայում:
- Պարբերաբար հավաքագրվող տվյալների և գնահատման գործուն համակարգի բացակայություն, մասնավորապես դեռահասների և դպրոցահասակ երեխաների սնուցման մասին:
- Ջանգվածային լրատվամիջոցներով առողջ ապրելակերպը, այդ թվում առողջ սնուցումը խթանող հաղորդումների բացակայություն:
- Դեռահասների և դպրոցահասակ երեխաների սննդային անառողջ սովորությունների քարոզչության բացակայություն:
- Սնուցման առողջ վարքագծի ձևավորման հարցում հանրության և կրթական հաստատությունների ցածր ներգրավվածություն, դպրոցներում առողջ սնուցման համար ոչ բարենպաստ պայմանների առկայություն:
- Հանրակրթական դպրոցում «Առողջ ապրելակերպի» կրթական ծրագրի գնահատման բացակայություն:
- Հազեցած ճարպերի, տրանսճարպերի, ազատ շաքարների և աղի բարձր պարունակությամբ ոչ առողջ սննդի վաճառք՝ երեխաների ուսման և ժամանցի համար նախատեսված վայրերում:
- Երեխաների սնուցման, խորհրդատվության, առողջ սնուցման հարցերի կազմակերպման ոչ պատշաճ մակարդակ:
- Համապատասխան կադրերի՝ մանկական նուտրիցիստոլոգների, դիետոլոգների բացակայություն:
- Արհեստական կաթնախառնուրդների մարկետինգի մասին միջազգային օրենսգրքի խախտման և ազգային օրենսդրության անկատարության խնդիրներ:

- «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքի խախտման դեպքերում օրենսդրորեն ամրագրված պատասխանատվության միջոցների բացակայություն:
- «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքում հանրության և դեռահասների առողջության համար վնասակար սննդամթերքի և ալկոհոլային խմիչքների գովազդի արգելափակման բացակայություն:
- Սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց կողմից սանիտարական կանոնների և նորմերի պահանջների կատարման ոչ լիարժեք հսկողություն:

## ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐ

- Մշակել գործողությունների համակարգ՝ ապահովելու համար հատկապես A վիտամին պարունակող սննդամթերքի ֆիզիկական հասանելիությունը բնակչության շրջանում, մասնավորապես ուշադրություն դարձնելով գյուղական, սահմանամերձ և լեռնային/բարձր լեռնային բնակավայրերին:
- Գյուղական (հատկապես լեռնային, սահմանամերձ) բնակավայրերում աջակցել շուկաների և այլ առևտրային ենթակառուցվածքների գործունեությանը (ձեռնարկատիրական գործունեություն ծավալելու համար վարկերի տրամադրում, հարկային արտոնություններ և այլն): Գործընթացում ներառել նաև տեղացի ակտիվ/ձեռներեց կանանց:
- Գյուղական (հատկապես լեռնային, սահմանամերձ) բնակավայրերում ուշադրություն դարձնել (աջակցել, խթանել) ճանապարհա-տրանսպորտային խնդիրների լուծմանը:
- Խթանել մի շարք սննդամթերքների օգտագործման պրակտիկական, մասնավորապես դոմի (որպես վիտամին Ա-ով հարուստ բանջարեղեն), կենդանիների օրգանների մսի (որպես երկաթի կարևոր աղբյուր օրգանիզմի համար) և այլն:
- Մշակել առողջ սննդի և դրա հետ կապված այլ մանրամասների վերաբերյալ իրազեկության բարձրացմանն ուղղված գործողությունների համակարգ-իրազեկում զանգվածային լրատվամիջոցներով, հանդիպում-դասընթացներ համայնքների բնակիչների հետ
  - Բարձրացնել բնակչության իրազեկվածությունը առողջ սննդի վերաբերյալ՝ բացատրելով այս կամ այն սննդի օգտակարությունն ու վնասակարությունը. մասնավորապես շեշտադրել վիտամին Ա-ով հարուստ, ինչպես նաև երկաթ պարունակող սննդամթերքի օգտագործման վրա (ծովամթերքի, կենդանիների ներքին օրգանների մսամթերքի և այլն):
  - Բնակչությանն իրազեկել, թե սնունդ ձեռք բերելիս ինչի վրա պետք է ուշադրություն դարձնել. օրինակ՝ բանջարեղեն գնելիս հիմնականում նշել են, որ կարևորում են արտաքին տեսքը, սակայն քչերը գիտեն, թե տեսքի հետ կապված ինչն է լավ, իսկ ինչը՝ վատ: Շեշտադրել սննդամթերքի պահպանման ժամկետի և/կամ պահպանման պայմաններին ուշադրություն դարձնելու անհրաժեշտությունը, ինչպես նաև սննդամթերքում խոլեստիրինի պարունակության հաշվի առնելու կարևորությունը և այլն:
  - Առողջ ապրելակերպի վերաբերյալ իրազեկման գործընթացում ներառել նաև տղամարդկանց՝ բացատրել աղի չարաշահման վտանգները, ինչպես նաև տանից դուրս սնունդ ընդունելու և/կամ ոչ առողջ սնունդ ընդունելու վտանգները:
  - Բարձրացնել կանանց իրազեկությունը երեխաների սնուցման վերաբերյալ՝ շեշտադրելով մինչև 6 ամսականների սնուցման ճիշտ կազմակերպման (ջրի օգտագործում/չօգտագործում, կրծքով կերակրում) նրբությունների վրա:
- Ապահովել դեռահասների և դպրոցահասակ երեխաների սնուցման հարցերում միջոցառումների և գործողությունների **համակարգային մոտեցում**:
  - Նախադպրոցական կազմակերպություններում և նախակրթարաններում երեխաների սնուցման կազմակերպման հարցերի վերահսկողության ապահովում:
  - Դեռահասների և դպրոցահասակ երեխաների սնուցման մասին պարբերաբար հավաքագրվող տվյալների և գնահատման գործուն համակարգի ստեղծում:
  - Առողջ ապրելակերպը, այդ թվում առողջ սնուցումը խթանող, ինչպես նաև դեռահասների և դպրոցահասակ երեխաների սննդային անառողջ սովորությունների իրազեկման արշավների իրականացում:
  - Կրթական հաստատություններում սնուցման առողջ վարքագծի ձևավորմանն ուղղված գործողությունների համատարած իրականացում՝ առողջ

սնուցման համար բարենպաստ պայմանների ստեղծմանն աջակցություն, խթանում:

- Կրթական հաստատություններում «Առողջ ապրելակերպի» կրթական ծրագրի մշտադիտարկում և գնահատման իրականացում:
  - Հագեցած ճարպերի, տրանսճարպերի, ազատ շաքարների և աղի բարձր պարունակությամբ ոչ առողջ սննդի՝ երեխաների ուսման և ժամանցի համար նախատեսված վայրերում վաճառքի արգելում:
  - Համապատասխան կադրերի՝ Մանկական նուտրիցիոլոգների, դիետոլոգների մասնագետների պատրաստում և/կամ վերապատրաստում:
  - Արհեստական կաթնախառնուրդների մարկետինգի մասին միջազգային օրենսգրքի խախտումների կանխարգելման քայլերի ձեռնարկում, ինչպես նաև տվյալ ոլորտը կանոնակարգող ազգային օրենսդրության բարելավում:
  - «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքի խախտումների օրենսդրորեն պատասխանատվության միջոցների ստեղծում և կիրառում:
  - «Գովազդի մասին» ՀՀ օրենքում հանրության և դեռահասների առողջության համար վնասակար սննդամթերքի և ալկոհոլային խմիչքների գովազդի արգելում:
- Սննդամթերքի անվտանգության բնագավառում գործունեություն իրականացնող ֆիզիկական և իրավաբանական անձանց կողմից սանիտարական կանոնների և նորմերի պահանջների կատարման լիարժեք հսկողության իրականացում:
  - Սնուցման վերաբերյալ ազգային քաղաքականության բոլոր գործող, ինչպես նաև շահագրգիռ կողմերի գործողությունների համաձայնեցում, փոխկապվածության ապահովում, փոխադարձ հաշվետվողականության և պատասխանատվության ապահովում:

# ՀԱՎԵԼՎԱԾՆԵՐ

## Հավելված 1. Ուսումնասիրված փաստաթղթերի ցանկ

1. Առողջ ապրելակերպի խթանման ռազմավարական ծրագիրը և ծրագրի իրականացումն ապահովող գործողությունների պլան,
2. Մոր և մանկան առողջության պահպանման 2003-2015 թթ. թվականների ռազմավարություն,
3. Վաղ տարիքի երեխաների սնուցման կազմակերպման վերաբերյալ մասնագիտական ուղեցույցները և հղիներին, կերակրող մայրերին ուղղված հանրային իրազեկման նյութեր,
4. Չափահաս անձանց սննդակարգի ուղեցույց,
5. Սննդային թունավորումների համաճարակաբանական հետազոտության մեթոդական ուղեցույց,
6. Հայաստանում վաղ տարիքի երեխաների սնուցման վերաբերյալ զեկույց,
7. Պետության Կողմից Երաշխավորված Անվճար Բժշկական Օգնության Եվ Սպասարկման Շրջանակներում Արտահիվանդանոցային Պայմաններում Ցուցաբերվող Մանկաբարձագինեկոլոգիական Բժշկական Օգնության Եվ Սպասարկման Կազմակերպման Չափորոշիչը Հաստատելու Մասին
8. Գովազդի մասին օրենք,
9. Հայաստանի Հանրապետության բնակչության սննդում յոդի անբավարարության հետևանքների դեմ պայքարի և կանխարգելման ազգային ծրագիրը, ազգային ծրագրով նախատեսված առաջնահերթ (2004-2007 թթ.) Միջոցառումների իրականացման ժամանակացույցը հաստատելու և Հայաստանի Հանրապետության կառավարության 2000 թվականի դեկտեմբերի 31-ի n 902 որոշման մեջ լրացում կատարելու մասին,
10. ՀՀ Զրային Օրենսգիրք,
11. Հայաստանի Հանրապետության Բնակչության Սանիտարահամաճարակային Անվտանգության Ապահովման Մասին Օրենքը,
12. Հայաստանի Հանրապետության Կառավարություն Որոշում Հայաստանի Հանրապետության Շրջակա Միջավայրի Հիգիենայի Բնագավառում Գործողությունների Ազգային Ծրագրի Մասին
13. Հայաստանի Հանրապետությունում Երեխայի Իրավունքների Պաշտպանության 2013-2016 թվականների Ռազմավարական Ծրագիրը,
14. Հայաստանի Հանրապետության Պարենային Անվտանգության Ապահովման Հայեցակարգ,
15. Հայաստանի Հանրապետության Պարենային Անվտանգության Ապահովման Հայեցակարգից Բխող Միջոցառումների Ծրագիր,
16. Կենսապահովման Նվազագույն Ջամբյուղի Եվ Կենսապահովման Նվազագույն Բյուջեի Մասին Օրենք,
17. Պարենային Անվտանգություն Եվ Աղքատություն,
18. Երեխաների և դեռահասների առողջության ու զարգացման ազգային ռազմավարությանը և դրա ներդրման գործողությունների ծրագիր 2010-2015թթ.,
19. ՀՀ 2014-2020թթ. Հեռանկարային զարգացման ռազմավարական ծրագիր
20. Սննդի ապահովության համակարգի զարգացման տեխնիկական աջակցության ծրագիր,
21. Հանրակրթական դպրոցներում «Առողջ ապրելակերպի» կրթության հայեցակարգ

22. Guidelines for measuring household and individual dietary diversity, 2013, Food and Agriculture Organization of the United Nations
23. Nutritional Aspects of Food Security in Armenia, 2014, COMPETITIVE SOCIETY NGO
24. Armenia: Demographic and Health Survey, 2010, National Statistical Service of Armenia
25. Household Dietary Diversity Score (HDDS) for Measurement of Household Food Access: Indicator Guide, VERSION 2, 2006, USAID Food and Nutrition Technical Assistance III Project (FANTA)
26. Meeting to Reach Consensus on a Global Dietary Diversity Indicator for Women, 2014, SUMMARY REPORT Prepared by FAO
27. WHO. "Food Security".
28. FAO Agricultural and Development Economics Division (June 2006). "Food Security"

**Հավելված 2. ՀՀ մարզերում լեռնային/բարձր լեռնային, հարթավայրային և սահմանամերձ բնակավայրերի %-ը մարզի բոլոր բնակավայրերի համեմատ**

Մարզ	Քաղային համայնքների թիվը յուրաքանչյուր մարզում	%			Գյուղական համայնքների թիվը յուրաքանչյուր մարզում	%		
		Լեռնային / բարձր լեռնային	Հարթ	Սահմ.		Լեռնային / բարձր լեռնային	Հարթ	Սահմ.
Արագածոտն	3	33.3	66.7	0.0	111	57.7	42.3	1.8
Արարատ	4	0.0	100.0	0.0	93	6.5	93.5	9.7
Արմավիր	3	0.0	100.0	0.0	94	0.0	100.0	8.5
Գեղարքունիք	5	80.0	20.0	40.0	87	100.0	0.0	24.1
Լոռի	8	0.0	100.0	0.0	105	31.4	68.6	4.8
Կոտայք	7	28.6	71.4	0.0	60	40.0	60.0	0.0
Շիրակ	3	66.7	33.3	0.0	116	72.4	27.6	12.9
Սյունիք	7	28.6	71.4	71.4	102	41.2	58.8	59.8
Վայոց Ձոր	3	33.3	66.7	0.0	41	61.0	39.0	29.3
Տավուշ	5	0.0	100.0	40.0	57	1.8	98.2	77.2

### Հավելված 3. Սննդատեսակների խմբեր

1. Հացահատիկեղեն / ձավարեղեն	1.1.Հացահատիկ և ձավարեղեն, 1.2.ալյուր, 1.3.հաց/լավաշ, 1.4.մակարոնեղեն
2. Սպիտակ արմատապտուղներ և պալարներ	2.1.Կարտոֆիլ
3. Վիտամին A-ով հարուստ բանջարեղեն և պալարներ	3.1.Դդում, 3.2.գազար, 3.3.կարմիր քաղցր պղպեղ
4. Մուգ կանաչ տերևավոր բանջարեղեն	4.1.Որպես համեմունք օգտագործվող կանաչեղեն (համեմ, մաղադանոս, կանաչ սոխ, սամիթ, այլ), 4.2.որպես հիմնական բաղադրամաս օգտագործվող կանաչեղեն (բազուկի ձավ, սպանախ, ավելուկ, եղինջ, սիբեխ, մանդակ, շուշան, դանդուռ, հազար, այլ), 4.3.բրոկոլի
5. Այլ բանջարեղեն	5.1.Գլուխ սոխ, 5.2.սխտոր, 5.3.կանաչ լոբի, 5.4.բադրիջան, 5.5.դդմիկ, 5.6.կանաչ պղպեղ, 5.7.բազուկ, 5.8.բողկ, 5.9.եգիպտացորեն, 5.10.վարունգ, 5.11.լուլիկ, 5.12.կաղամբ, 5.13.ծաղկակաղամբ, 5.14.սունկ
6. Վիտամին A-ով հարուստ մրգեր	6.1.Ծիրան, 6.2.դեղձ, 6.3.ծիրանի/դեղձի չիր, 6.4.սեխ, 6.5.արքայանարինջ / խուրմա
7. Այլ մրգեր և հատապտուղներ	7.1.Խնձոր, 7.2.խաղող, 7.3.տանձ, 7.4.ծմերուկ, 7.5.բալ, 7.6.կեռաս, 7.7.սալոր, 7.8.նուռ, 7.9.թուրթ, 7.10.բանան, 7.11.մանդարին, 7.12.կիտրոն, 7.13.նարինջ, 7.14.ելակ, 7.15.այլ հատապտուղներ
8. Կենդանիների ներքին օրգանների միս և մսամթերք	8.1.Լյարդ, սիրտ, թոք, այլ
9. Միս և մսամթերք	9.1.Տավարի միս, 9.2.խոզի միս, 9.3.ոչխարի միս, 9.4.թռչնամիս, 9.5.երշիկեղեն, ապխտած և այլ մշակում անցած մսամթերք
10. Չուլ	10.1.Չուլ
11. Չկնեղեն և ծովամթերք	11.1.Չուկ, 11.2.այլ ծովամթերք
12. Ընդեղեն, ընկուզեղեն և սերմեր	12.1.Լոբեղեն (չորացրած հատիկ լոբի, ոսպ, ոլոռ, սիսեռ), 12.2.ընկուզեղեն (ընկույզ, պնդուկ, այլ), 12.3.սերմեր և կորիզներ (արևածաղկի, դդմի, ծիրանի, այլ)
13. Կաթ և կաթնամթերք	13.1.Կաթ, 13.2.պանիր, 13.3.մածուն, 13.4.կաթնաշոռ
14. Յուղեր և ճարպեր	14.1.Կարագ, 14.2.հալած յուղ, 14.3.կենդանական ճարպ, 14.4.մարգարին, 14.5.թթվասեր, 14.6.մայոնեզ, 14.7.ձեթ
15. Քաղցրեղեն	15.1.Շաքար, 15.2.խմորեղեն, 15.3.թխվածքաբլիթներ, 15.4.կոնֆետ/շոկոլադ, 15.5.մեղր, 15.6.ջեմ/մուրաբա, 15.7.քաղցրացրած զովացուցիչ ըմպելիքներ
16. Համեմունքներ և ըմպելիքներ	16.1.Սև/կարմիր պղպեղ, 16.2.աղ, 16.3.սոուսներ, կետչուպ, մանանեխ, 16.4.արգանակի խորանարդիկներ, 16.5.սուրճ, 16.6.թեյ, 16.7.ալկոհոլ

# Հավելված 4. Քանակական հարցման հարցաթերթ

Հարցաթերթ N \_\_\_\_\_

## Ա. Ողջույնի խոսք և համաձայնության ստացում

**ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ.** (!) *Նշանի առկայությունը նշանակում է, որ «Հարցազրուցավարի ուղեցույցը» պարունակում է կարևոր տեղեկություններ տվյալ նախադասության / բաժնի / հարցի / պատասխանի տարբերակ(ների) վերաբերյալ, որոնք պարտադիր պետք է հաշվի առնել հարցումն իրականացնելիս:*

(!) Բարև Ձեզ, ես APR Group կազմակերպությունից եմ: Մենք իրականացնում ենք հետազոտություն Հայաստանի բնակչության սնուցման ներկա վիճակի վերաբերյալ: Կցանկանալի զրուցել Ձեր տնային տնտեսության այն անձի հետ, ով պատասխանատու է սննդի պատրաստման համար: Ձեր տրամադրած տվյալները չեն ներկայացվելու առանձին, այլ վերլուծվելու են մյուս 1599 հարցվողներից ստացված տվյալների հետ և ներկայացվելու են ընդհանրացված տեսքով: Հարցմանը Ձեր մասնակցությունը կամավոր է, սակայն մասնակցելու դեպքում Ձեր անկեղծ պատասխաններով կարող եք մեծապես օգտակար լինել հետազոտության ընթացքին:

Ա1. Համաձայնությունը ստացված է:

1. Այո → Ա2
2. Ոչ → Ավարտել հարցումը

Ա2. (!) Արդյո՞ք երեկ սննդի առումով Ձեր տնային տնտեսությունում սովորական օր էր:

1. Այո → Շարունակել հարցումը
2. Ոչ → Ավարտել հարցումը

(!) Շնորհակալություն: Եթե Ձեր տնային տնտեսության համար սնունդը հիմնականում գնում եք ոչ թե Դուք այլ տան այլ անդամ, ապա շատ ցանկալի է, որ նա ևս ներկա լինի հարցմանը:

## Բ. (!) Ընդհանուր տեղեկություններ

Բ1. Հարցազրուցավար

--	--

*Կոդ*

Բ2. Անսաթիվ

--	--	--	--	--	--

*Օր      Ամիս      Տարի*

*Մարզ*

Բ3. Անվանում \_\_\_\_\_

Բ4. Կոդ

--	--

*Համայնք*

Բ5. Անվանում \_\_\_\_\_

Բ6. Կոդ

--	--

*Տնային տնտեսություն*

Բ7. Քլաստերի համար

--	--	--	--

Բ8. Տնային տնտեսության համար

--	--	--	--

Բ9. Հասցե \_\_\_\_\_

*Հիմնական հարցվող*

Բ10.(!) Անուն \_\_\_\_\_

Բ11. Հեռախոսահամարներ \_\_\_\_\_

(!)

**ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.** *Հեռախոսահամար չտրամադրելու դեպքում ավարտել հարցումը*

Բ12. Հարցման սկիզբ

		:		
--	--	---	--	--

*Ժամ      Բույե*

Բ13. Վերահսկիչ

--	--

*Կոդ*

Ստորագրություն \_\_\_\_\_

Բ14. Սուտքագրող

--	--

*Կոդ*

**Գ. Տնային տնտեսության կազմը**

(!) Խնդրում են թվարկել Ձեր տան անդամներն (մարդիկ, ովքեր վերջին մեկ ամսվա ընթացքում սնվում են այս տանը՝ վարելով ընդհանուր տնտեսություն): Սկսենք Ձեզնից, այնուհետև կանցնենք տնային տնտեսության մյուս չափահաս անդամներին և վերջում կնշենք երեխաներին:

Աղյուսակ 1.

Գ1. (!) Համար և անուն	Գ2. Սեռ		Գ3. (!) Լրացած տարիք		Գ4. Ծննդյան օր (օր/ամիս/տարի)	Գ5. Հիմնական սնունդ պատրաստող		Գ6. Հիմնական սնունդ ձեռք բերող		Գ7. (!) Կրթություն						
	1. Արական	2. Իգական	1. Տարի	2. Ամիս		0. Ոչ	1. Այո	0. Ոչ	1. Այո	0. Առանց կրթության	1. Տարրական	2. Թերի միջնակարգ	3. Միջնակարգ	4. Միջնակարգ մասնագիտական	5. Բարձրագույն	6. Հետբուհական
1.	1	2			___/___/___	0	1	0	1	0	1	2	3	4	5	6
2.	1	2			___/___/___			0	1	0	1	2	3	4	5	6
3.	1	2			___/___/___											
4.	1	2			___/___/___											
5.	1	2			___/___/___											
6.	1	2			___/___/___											
7.	1	2			___/___/___											
8.	1	2			___/___/___											
9.	1	2			___/___/___											
10.	1	2			___/___/___											
11.	1	2			___/___/___											
12.	1	2			___/___/___											
13.	1	2			___/___/___											
14.	1	2			___/___/___											
15.	1	2			___/___/___											

Գ8. Այսինքն տվյալ պահին Ձեր տնային տնտեսության անդամների ընդհանուր թիվն է \_\_\_\_\_

Գ9. Իսկ քանի՞ հոգուց էր բաղկացած Ձեր տնային տնտեսությունն անցյալ տարի այս ժամանակ \_\_\_\_\_

Գ10. (!) Տնային տնտեսությունում մինչև 5 տարեկան երեխաների թիվը \_\_\_\_\_

Դ. (!) Սննդի ձեռք բերում

Դ1. (!) Պատասխանողի համարը Աղյուսակ 1-ից \_\_\_\_\_

Ինչի՞ն էք առաջին հերթին ուշադրություն դարձնում սնունդ գնելիս

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ. յուրաքանչյուր տողում ընդունել միայն մեկ պատասխան.

Աղյուսակ 2.

(!) Սննդատեսակներ - Պատասխանի տարբերակները չկարդալ	1. Գին	2. Արտարժան / պահպանման ժամկետ	3. Էներգետիկ արժեք / կարողակալություն	4. Բաղադրությունը	5. Միկրոտարրերի պարունակություն	6. Ճարպի պարունակություն	7. Արտադրող/ապրանքանիշ	8. Տեսք	9. Համ/հոտ	10. Պահպանման / վաճառքի պայմաններ	11. Կիրառելի չէ / չենք գնում	12. Այլ (մանրամասնել)
Դ2. Հացահատիկեղեն/ծավարեղեն (բրինձ, հաճար, բլուր, ձավար, հնդկածավար, այլ), այլուր	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ3. Հաց	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ4. Մակարոնեղեն	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ5. Բանջարեղեն (կանաչեղեն, կարտոֆիլ, գազար, կաղամբ, բազուկ, գլուխ սոխ, սխտոր, բադրիջան, ծաղկակաղամբ, եգիպտացորեն, դդմիկ, պղպեղ, կանաչ լոբի, բողկ, վարունգ, լոլիկ, սունկ, այլ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ6. Մրգեր և հատապտուղներ (խնձոր, տանձ, ձմերուկ, սեխ, ծիրան, դեղձ, խաղող, նուռ, բալ, կեռաս, սալոր, թուֆ, գեյթուն, բանան, կիվի, նարինջ, արքայանարինջ, կիտրոն, մանդարին, ելակ, մոշ, այլ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ7. Միս (տավարի, խոզի, ոչխարի, թռչնի, ներքին օրգանների)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ8. Երշիկեղեն, ապխտած և այլ մշակում անցած մսամթերք	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ9. Ձու	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ10. Չկնեղեն և ծովամթերք	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ11. Ընդեղեն (հատիկ լոբի, ոլոռ, սիսեռ, ոսպ, ընկույզ, պնդուկ, այլ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ12. Կաթնամթերք (կաթ, մածուն, կաթնաշոռ, թթվասեր, պանիր)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ13. Կարագ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ14. Չեթ, հալած յուղ, մարգարին, այլ յուղեր և ճարպեր	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ15. Խմորեղեն	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ16. Կոնֆետներ, թխվածքաբլիթներ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ17. Սերը	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ18. Քաղցր զովացուցիչ ըմպելիքներ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ19. Համեմունքներ, թեյ, սուրճ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ20. Ալկոհոլային խմիչքներ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____
Դ21. Պահածոյացված սննդամթերք (մուրաբա/ ջեմ, խավիար/աջիկա, պահածոյացված ոլոռ/եգիպտացորեն, թթու, այլ)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12 _____

**Ե. Ենթակառուցվածքներ և հասանելիություն**

(!) Որքա՞ն հաճախ եք սնունդ գնում նշված վայրից Ձեր տնային տնտեսությունում սպառման համար:

Հրահանգ	Ե1. (!) Վայր	Հաճախականություն						
		1. Ամեն օր	2. Շաբաթը 3-6 անգամ	3. Շաբաթը 1-2 անգամ	4. 2 շաբաթը մեկ	5. Ամիսը մեկ	6. Այլեի հազվադեպ	0. Երբեք
	1. Ձեր համայնքից	1	2	3	4	5	6	0
	2. Հարևան համայնքներից	1	2	3	4	5	6	0
<i>Չկարողալ քաղաքներում:</i>	3. Մոտակա քաղաքից	1	2	3	4	5	6	0
<i>Չկարողալ Երևանում, մարզկենտրոններում, և այն գյուղերում, որոնց մոտակա քաղաքը մարզկենտրոնն է կամ մայրաքաղաքը:</i>	4. Մարզկենտրոնից	1	2	3	4	5	6	0
<i>Չկարողալ Երևանում</i>	5. Մարզի այլ բնակավայրից	1	2	3	4	5	6	0
	6. Այլ մարզերից	1	2	3	4	5	6	0
<i>Չկարողալ Երևանում և այն գյուղերում, որոնց մոտակա քաղաքը մայրաքաղաքն է:</i>	7. Մայրաքաղաքից	1	2	3	4	5	6	0
	8. Այլ _____	1	2	3	4	5	6	0

**Ե2. Ձեր համայնքում ումի՞ց/որտեղից է կարելի սնունդ ձեռք բերել:**  
- Նշել ստացված բոլոր պատասխանները:

Աղբյուր	0. Ոչ (→ հաջորդ տող)	1. Այո
1. Շրջիկ վաճառող	0	1
2. Անհատ / տնային տնտեսություն	0	1
3. Ֆերմերային տնտեսություն	0	1
4. Շուկա	0	1
5. Խանութ	0	1
6. Սուպերմարկետ	0	1
7. Այլ (մանրամասնել) _____	0	1

**ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.** Ե3 և Ե4-ը չհարցնել Երևանում:

Խնդրում եմ, տարվա յուրաքանչյուր եղանակի համար գնահատեք.	1. Գարուն				2. Ամառ				3. Աշուն				4. Ձմեռ			
	1. Շատ վատ	2. Վատ	3. Լավ	4. Շատ լավ	1. Շատ վատ	2. Վատ	3. Լավ	4. Շատ լավ	1. Շատ վատ	2. Վատ	3. Լավ	4. Շատ լավ	1. Շատ վատ	2. Վատ	3. Լավ	4. Շատ լավ
<b>Ե3. (!) Ձեր գյուղի/քաղաքի ճանապարհները</b>	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<b>Ե4. (!) Ձեր գյուղ/քաղաք բերող ճանապարհները</b>	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4

**13. ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.** 2-րդ տողը չհարցնել Երևանում:

	Ե5. (!) Արդյո՞ք կա հասարակական տրանսպորտ		Խնդրում եմ 1-5 բալանի սանդղակով գնահատեք տրանսպորտի հաճախականությունը տարվա յուրաքանչյուր եղանակին: 1-ը նշանակում է "շատ վատ", 2-ը՝ "վատ", 3-ը՝ "նորմալ", 4-ը՝ "լավ", 5-ը՝ "շատ լավ"				Ե10. Խնդրում եմ գնահատել հասարակական տրանսպորտի զինը:		
	0. Ոչ	1. Այո	Ե6. Գարուն	Ե7. Ամառ	Ե8. Աշուն	Ե9. Ձմեռ	1. Բավականին էժան	2. Նորմալ / ընդունելի	3. Բավականին թանկ
1. (!) Ձեր համայնքում	0	1					1	2	3
2. (!) Որը կապում է Ձեր գյուղը/քաղաքը այլ բնակավայրերի հետ	0	1					1	2	3



2. Սննդի օգտագործում

Աղյուսակ 4. (I)

21. Ես թվարկեմ սննդամթերք իսկ Դուք նշեք՝ արդյոք դրանց օգտագործումը Ձեր տանը կախված է սեզոնից: Այսինքն, արդյո՞ք այն կլոր տարին օգտագործվում է նույն ձևով/չափով, թե՞ ոչ:	21. Սեզոնայնություն		22. Օգտագործում			23. Աղբյուր			24. Օգտագործում			25. Աղբյուր			26. Օգտագործում			27. Աղբյուր			N	28. Զօգտագործելու/պակաս օգտագործելու պատճառը - Չհարցնել, եթե 22, 24, 26 հարցերում 1-ից բացի այլ պատասխան չի ստացվել: - Պատասխանի տարբերակները չկարդալ: - Եթե չկա 1 հիմնական պատճառ, կարելի է նշել մինչև 3-ը:								
			22. Օգտագործում			23. Աղբյուր			24. Օգտագործում			25. Աղբյուր			26. Օգտագործում			27. Աղբյուր												
	1. Այո → 24	2. Ոչ → 22 → բաց թողնել 24-27	1. Որքան անհրաժեշտ է / ցանկանում եմք → 23 → հաջորդ տող	2. Ալելի քիչ / հազվադեպ, բան կցանկանալիս	3. Չենք օգտագործում → 28	1. Գնում / փոխանակում	2. Սեփական արտադրանք	3. Այլ	1. Որքան անհրաժեշտ է / ցանկանում եմք	2. Ալելի քիչ / հազվադեպ, բան կցանկանալիս	3. Չենք օգտագործում → 26	1. Գնում / փոխանակում	2. Սեփական արտադրանք	3. Այլ	1. Որքան անհրաժեշտ է / ցանկանում եմք	2. Ալելի քիչ / հազվադեպ, բան կցանկանալիս	3. Չենք օգտագործում → 28	1. Գնում / փոխանակում	2. Սեփական արտադրանք	3. Սախտոր սեզոններից պահուստավորում		4. Այլ	1. Բարձր գին	2. Ցածր կճարանակալություն	3. Ճանապարհատարանայրտալին խնդիրներ	4. Չկա/չի վաճառվում	5. Սեփական արտադրություն անբավարար ծավալ	6. Սախտոր սեզոններից պահուստավորման անբավարար ծավալ	7. Չենք ցանկանում	8. Այլ (մանրամասնել)
1. Բրինձ, հաճար, բլուր, ծավար, հնդկածավար, այլ			1	2	3	1	2	3														1.	1	2	3	4	5	6	7	8.
2. Այլուր			1	2	3	1	2	3														2.	1	2	3	4	5	6	7	8.
3. Հաց/լավաշ			1	2	3	1	2	3														3.	1	2	3	4	5	6	7	8.
4. Մակարոնեղեն			1	2	3	1	2	3														4.	1	2	3	4	5	6	7	8.
5. Կարտոֆիլ	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	5.	1	2	3	4	5	6	7	8.
6. Գազար	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	6.	1	2	3	4	5	6	7	8.
7. Կարմիր քաղցր պղպեղ									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	7.	1	2	3	4	5	6	7	8.
8. Ղրում									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	8.	1	2	3	4	5	6	7	8.
9. Որպես համեմունք օգտագործվող կանաչեղեն (համեմ, петрушка, կանաչ սոխ, սամիթ, այլ)	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	9.	1	2	3	4	5	6	7	8.
10. Որպես կերակրատեսակի հիմնական բաղադրամաս օգտագործվող կանաչեղեն (սպանախ, ավելուկ, եղինջ, մանդակ, սիբեխ, դանդուռ, маролю, այլ)									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	10.	1	2	3	4	5	6	7	8.
11. Գլուխ սոխ, սխտոր	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	11.	1	2	3	4	5	6	7	8.
12. Կաղամբ, բազուկ	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	12.	1	2	3	4	5	6	7	8.
13. Կանաչ լոբի, բադրիջան, եգիպտացորեն, կանաչ պղպեղ, ծաղկակաղամբ, դդմիկ, վարունգ, լոլիկ, այլ									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	13.	1	2	3	4	5	6	7	8.
14. Սունկ	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	14.	1	2	3	4	5	6	7	8.
15. Ծիրան									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	15.	1	2	3	4	5	6	7	8.
16. Դեղձ									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	16.	1	2	3	4	5	6	7	8.
17. Ծիրանի/դեղձի չիր			1	2	3	1	2	3														17.	1	2	3	4	5	6	7	8.
18. Սեխ									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	18.	1	2	3	4	5	6	7	8.
19. корюшка / խուրմա									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	19.	1	2	3	4	5	6	7	8.

21. Ես թվարկեմ սննդամթերք իսկ Դուք նշեք արդյոք դրանց օգտագործումը Ձեր տանը կախված է սեզոնից: Այսինքն, արդյո՞ք այն կլոր տարին օգտագործվում է նույն ձևով/չափով, թե՞ ոչ:	21. Սեզոնայնություն		Ընդհանրապես			Սեզոնին			Սեզոնից ուրու				N	28. Զօգտագործելու/պակաս օգտագործելու պատճառը - Չհարցնել, եթե 22, 24, 26 հարցերում 1-ից բացի այլ պատասխան չի ստացվել: - Պատասխանի տարբերակները չկարդալ: - Եթե չկա 1 հիմնական պատճառ, կարելի է նշել մինչև 3-ը:																
			22. Օգտագործում		23. Աղբյուր	24. Օգտագործում		25. Աղբյուր	26. Օգտագործում		27. Աղբյուր																			
			1. Կյո → 24	2. Ոչ → 22 → բաց թողնել 24-27	1. Որքան ամբողջատն է / ցամաքում ենք → 23 → հաջորդ տող	2. Ավելի քիչ / հազվադեպ, քան կցամայնամայինք	3. Չենք օգտագործում → 28	1. Գնում / փոխանակում	2. Սեփական արտադրանք	3. Այլ	1. Որքան ամբողջատն է / ցամաքում ենք	2. Ավելի քիչ / հազվադեպ, քան կցամայնամայինք										3. Չենք օգտագործում → 26	1. Գնում / փոխանակում	2. Սեփական արտադրանք	3. Այլ	1. Որքան ամբողջատն է / ցամաքում ենք	2. Ավելի քիչ / հազվադեպ, քան կցամայնամայինք	3. Չենք օգտագործում → 28	1. Գնում / փոխանակում	2. Սեփական արտադրանք
20. Խնձոր	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	20.	1	2	3	4	5	6	7	8.
21. Տանձ, խաղող, սալոր									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	21.	1	2	3	4	5	6	7	8.
22. Զմերուկ									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	22.	1	2	3	4	5	6	7	8.
23. Բալ, կեռաս, թութ									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	23.	1	2	3	4	5	6	7	8.
24. Նուռ, թուզ									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	24.	1	2	3	4	5	6	7	8.
25. Նարինջ, բանան	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	25.	1	2	3	4	5	6	7	8.
26. Կիտրոն			1	2	3	1	2	3														26.	1	2	3	4	5	6	7	8.
27. Հատապտուղներ (ելակ, մոշ, ազնվամորի, այլ)									1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	27.	1	2	3	4	5	6	7	8.
28. Կենդանիների օրգաններ (լյարդ, սիրտ, թոք, այլ)			1	2	3	1	2	3														28.	1	2	3	4	5	6	7	8.
29. Միս (տավար, խոզ, ոչխար)	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	29.	1	2	3	4	5	6	7	8.
30. Թռչնամիս	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	30.	1	2	3	4	5	6	7	8.
31. Երչիկեղեն, այլ մշակում անցած մսամթերք			1	2	3	1	2	3														31.	1	2	3	4	5	6	7	8.
32. Զու			1	2	3	1	2	3														32.	1	2	3	4	5	6	7	8.
33. Զկնեղեն և/կամ այլ ծովամթերք	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	33.	1	2	3	4	5	6	7	8.
34. Հատիկ լոբի, ոլոռ, սիսեռ, ոսպ			1	2	3	1	2	3														34.	1	2	3	4	5	6	7	8.
35. Ընկույզ, պնդուկ, սերմեր և կորիզներ	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	35.	1	2	3	4	5	6	7	8.
36. Կաթնամթերք (կաթ, մածուկ, կաթնաշոռ, թթվասեր, պանիր)	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	36.	1	2	3	4	5	6	7	8.
37. Կարագ	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	37.	1	2	3	4	5	6	7	8.
38. Հալած յուղ	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	38.	1	2	3	4	5	6	7	8.
39. Զեթ, մարգարին			1	2	3	1	2	3														39.	1	2	3	4	5	6	7	8.
40. Մեղր	1	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	4	40.	1	2	3	4	5	6	7	8.

Ձ9. (I) Անցած 12 ամիսների ընթացքում եղե՞լ են ամիսներ, երբ սնունդը չի բավարարել Ձեր ընտանիքին:

1. Այո
2. Ոչ → Ձ11

Ձ10. Ո՞ր ամիսներին սնունդը չի բավարարել Ձեր ընտանիքին:

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱԿԱՐԻՆ.

- Տարբերակները չկարդալ,
- Նշել ստացված բոլոր պատասխանները:

1. Հունվար
2. Փետրվար
3. Մարտ
4. Ապրիլ
5. Մայիս
6. Հունիս
7. Հուլիս
8. Օգոստոս
9. Սեպտեմբեր
10. Հոկտեմբեր
11. Նոյեմբեր
12. Դեկտեմբեր

Ձ11. Բուսական կամ կենդանական յուղի ո՞ր տեսակն է ամենահաճախն օգտագործվում Ձեր ընտանիքում:

1. Չեթ
2. Կարագ / հալած յուղ
3. Մարգարին
4. Խոզի յուղ կամ ճարպ/ճրագու
5. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_
98. Դ/Պ

Ձ12. Հիմնականում ի՞նչ ջուր եք խմում Ձեր տնային տնտեսությունում:

1. Ծորակի սովորական ջուր
2. Ծորակի ֆիլտրած ջուր
3. Շշալցված ջուր
4. Ջրհորի ջուր
5. Աղբյուրի ջուր
6. Ցիստեռնով բերվող ջուր
7. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

Ձ13. Ինչպե՞ս կրնոթագրեք Ձեր տան ջրամատակարարումը:

1. Մշտական	→ Ձ16
2. Լինում են անջատումներ, բայց օրվա մեծ մասը ջուրը գալիս է	→ Ձ15
3. Օրական երկու անգամ մի քանի ժամով	
4. Օրական մի անգամ մի քանի ժամով	
5. Երկու օրը մեկ մի քանի ժամով	
6. Ավելի հազվադեպ	→ Ձ14
7. Տանը ջուր չունենք	

Ձ14. Ձեր տնից ի՞նչ հեռավորության վրա է գտնվում ամենամոտ ջրի աղբյուրը \_\_\_\_\_ մետր:

Ձ15. Արդյո՞ք այդ ջուրը բավարար է տան բոլոր կարիքները հոգալու համար:

1. Այո, լիովին բավարարում է
2. Երբեմն չի բավարարում
3. Երբեք չի բավարարում



**Ձ17.(!) Այս սննդատեսակներից որո՞նք են օգտագործվել Ձեր տնային տնտեսության անդամների կողմից երեկ: Խնդրում ենք նշել միայն այն սննդատեսակները, որոնք օգտագործվել են տանը, կամ վերցվել են տնից և օգտագործվել տնից դուրս:**

**Աղյուսակ 6.**

N	Սննդատեսակներ	0. Ոչ մի սննդատեսակ չի օգտագործվել	1. Օգտագործվել է արժևազան մեկ սննդատեսակ
1.	Հաց/լավաշ, մակարոնեղեն, բրինձ, հաճար, հնդկաձավար (гречка), բլրուր, ձավար, փաթիլներ (хлеб), ցորեն, կորեկ, վարսակ, գարի, աշորա, կորկոտ, այլ _____ Հացահատիկից, ձավարեղենից և այլուրից պատրաստված այլ սննդատեսակներ. շիլա, փլավ, ապուր, աղցան, պասուց տոլմա, հարիսա, իշլի քյուֆթա, կոտլետ, բլիթներ, նրբաբլիթներ (блинчики), լահմաջո, խաչապուրի, կարկանդակ (пирожки), ժինգալով հաց, պեմենի/խինկալի, պիցցա, խավիժ, աղանձ, ոչ քաղցր թխվածքաբլիթներ (крекеры), չորահաց, այլ _____	0	1
2.	Կարտոֆիլ, գետնախնձոր և դրանցից պատրաստված կերակուրներ. խյուս (пюре), տապակած կարտոֆիլ, ֆրի, կարկանդակ (пирожки), աղցան, կոտլետ, այլ _____	0	1
3.	Գազար , դդում, կարմիր քաղցր պղպեղ և դրանցից պատրաստված կերակուրներ. խյուս (пюре), աղցան, կոտլետ, ապուր, դափամա, այլ _____	0	1
4.	Համեմ, մաղադանոս (петрушка), կանաչ սոխ, սամիթ, բեհան, կոտեմ, թարխուն, ծիտրոն, հազար (мароль), սպանախ, բազուկի ձավ, ավելուկ, եղինջ, սիբեխ, մանդակ, շուշան, սինդրիկ, փիփերթ, դանդուռ, խաղողի տերև, բրոկոլի, ծովակաղամբ, այլ _____ Դրանցից պատրաստված կերակուրներ. աղցան, տապակած կանաչի, ապուր, թփով տոլմա, ժինգալով հաց, այլ _____	0	1
5.	Գլուխ սոխ, սխտոր, վարունգ, լոլիկ, կանաչ լոբի, բադրիջան, կաղամբ, կանաչ պղպեղ, բազուկ, բողկ, դդմիկ (кабачек), ծաղկակաղամբ, եգիպտացորեն, սունկ, նեխուր (քարաուզ), ծնեբեկ (спаржа), բամիա, ցուկինի, բրյուսեյան կաղամբ, կապերս, այլ _____ Դրանցից պատրաստված կերակուրներ. ապուր, խյուս (пюре), աղցան, կոտլետ, տապակած բանջարեղեն, կարկանդակ (пирожки), նրբաբլիթներ (блинчики), այլ _____	0	1
6.	Ծիրան, սեխ, դեղձ, ծիրանաչիր, դեղձի չիր, արքայանարինջ (королек) / խուրմա, մանգո, պապայա, դրանցից պատրաստված 100% մրգային հյութեր և խյուսեր (пюре)	0	1
7.	Խնձոր, տանձ, բանան, ձմերուկ, սալոր, կեռաս, դեղձ, բալ, խաղող/չամիչ, նուռ, թուր, մանդարին, կիտրոն, նարինջ, գրեյֆրուտ, խուրմա (չիր), սերկևիլ, արքայախնձոր (ананас), ավոկադո, կոկոս, կիվի, ունաբ, թուզ, ելակ, ազնվամորի (малина), մորի, մոշ, հաղարջ, մասուր, չիչխան (облепиха), հապալաս, լոռամրգի, կոկոռոշ, այլ _____ Դրանցից պատրաստված 100% հյութեր և խյուսեր (մանրամասնել) _____	0	1
8.	Լյարդ, սիրտ, թոք, քարաձիկ, այլ _____ Դրանցից պատրաստված կերակուրներ (պաշտետ, տժվժիկ, այլ _____)	0	1
9.	Միս և մսամթերք. տավարի, խոզի, գառան/ոչխարի, հավի, բադի, սագի, հնդկահավի, լորի, այլ _____ Դրանից պատրաստված մսամթերք և կերակուրներ (երշիկեղեն, նրբերշիկ, ապխտած և այլ մշակում անցած մսեղեն, բաստուրմա, սուջուխ, պաշտետ, ուտեստներ խաշած, տապակած, խորաված մսից, այլ _____)	0	1
10.	Ձու. հավի, բադի, լորի, այլ թռչնի _____	0	1
11.	Չկնեղեն և ծովամթերք. թարմ / չորացրած / ապխտած ձուկ, պահածոներ, ձկնկիթ (икра), խեցգետին, ոստրե և այլ ծովամթերք _____ Դրանցից պատրաստված սննդամթերք _____	0	1
12.	Հատիկ լոբի, ոսպ, ոլոռ, սիսեռ, ընկույզ, պնդուկ, պիստակ, նուշ, շագանակ, գետնանուշ, սերմեր և կորիզներ (քնջուր, արևածաղկի, դդմի, ծիրանի, և այլ կորիզներ), այլ _____ Դրանցից պատրաստված սննդամթերք (հումուս, գետնանուշի կարագ, պաշտետ, այլ)	0	1
13.	Պանիր, կաթ, մածուր, կաթնաշոռ, պաղպաղակ, կեֆիր, յոգուրտ, պանրիկ, այլ կաթնամթերք _____	0	1
14.	Կարագ, ձեթ, թթվասեր, մայրնեգ, հալած յուղ, կենդանական ձարպեր, մարգարին, կաթի սեր	0	1
15.	Շաքար, խմորեղեն, թխվածքաբլիթներ, կոնֆետներ / շոկոլադ, մեղր, ջեմեր, մուրաբաներ, հալվա, քաղցրացրած զովացուցիչ ըմպելիքներ, այլ քաղցրեղեն _____	0	1
16.	Համեմունքներ և ըմպելիքներ. սև, կարմիր պղպեղ, աղ, չորացրած կանաչեղեն, սոուսներ, կետչուպ, մանանեխ (горчица), արգանակի խորանարդիկներ (бульонные кубики), այլ _____ Սուրճ, թեյ, ալկոհոլային խմիչքներ	0	1

**Է. Տնային տնտեսության բյուջե, ռեսուրսներ**

**Է1. Որքա՞ն գումար է ծախսվել անցյալ ամիս Ձեր տնային տնտեսությունում սննդի վրա:**

- Հարցվողին տալ Քարտ 2-ը:

1. 400,001 և ավելի ՀՀ դրամ
2. 300,001-400,000 ՀՀ դրամ
3. 200,001-300,000 ՀՀ դրամ
4. 150,001-200,000 ՀՀ դրամ
5. 100,001-150,000 ՀՀ դրամ
6. 54,001-100,000 ՀՀ դրամ
7. 20,001-54,000 ՀՀ դրամ
8. Մինչև 20,000 ՀՀ դրամ
- 98.ԴՊ/ՀՊ

**Է2. Ձեր տնային տնտեսությունում սննդի վրա ծախսվող ամսական միջին գումարն անցյալ տարվա համեմատ:**

1. Նվազել է
2. Աճել է
3. Մնացել է անփոփոխ
- 98.ԴՊ/ՀՊ

**Է3. (!) Որքա՞ն է կազմում Ձեր տնային տնտեսության ամսական եկամուտը (ներառյալ եկամտի բոլոր աղբյուրները):**

- Հարցվողին տալ Քարտ 3-ը:

1. 1,000,001 և ավելի ՀՀ դրամ
2. 800,001-1,000,000 ՀՀ դրամ
3. 600,001-800,000 ՀՀ դրամ
4. 500,001-600,000 ՀՀ դրամ
5. 400,001-500,000 ՀՀ դրամ
6. 300,001-400,000 ՀՀ դրամ
7. 200,001-300,000 ՀՀ դրամ
8. 100,001-200,000 ՀՀ դրամ
9. 54,001-100,000 ՀՀ դրամ
10. Մինչև 54,000 ՀՀ դրամ
- 98.ԴՊ/ՀՊ

**Է4. (!) Անցյալ տարվա համեմատ ինչպե՞ս են փոփոխվել Ձեր տնային տնտեսության եկամուտները (ներառյալ եկամտի բոլոր աղբյուրները):**

1. Աճել են
2. Ոչինչ չի փոխվել
3. Նվազել են
- 98.ԴՊ/ՀՊ

**Է5. Պատահու՞մ է այնպես, որ սնունդ գնեք պարտքով, այսինքն սնունդը պարտքով գնեք հենց խանութից (նիսիա), կամ պարտքով գումար վերցնեք այլ անձանցից սնունդ գնելու համար:**

1. Գրեթե միշտ պարտքով ենք գնում
2. Շատ հաճախ պարտքով ենք գնում
3. Երբեմն պարտքով ենք գնում
4. Հազվադեպ ենք պարտքով գնում
5. Երբեք պարտքով չենք գնում
- 98.ԴՊ/ՀՊ

**Է6. Տնային տնտեսությունում ունե՞ք սարքին ավտոմեքենա:**

1. Այո
2. Ոչ

**Է7. (!) Նշվածներից ո՞րն է առավել ճիշտ բնութագրում Ձեր տնային տնտեսության տնտեսական վիճակը:**

- Հարցվողին տալ Քարտ 4-ը:

1. Դրամը չի բավականացնում անգամ սննդի համար:
2. Դրամը բավականացնում է միայն սննդի համար, բայց ոչ հագուստի:
3. Դրամը բավական է սննդի և հագուստի համար, բայց չի բավականացնում տնական օգտագործման ապրանքներ՝ կենցաղային սարքեր և այլն գնելու համար:
4. Կարող ենք գնել նաև տնական օգտագործման որոշ ապրանքներ՝ օրինակ կենցաղային սարքեր:
5. Կարող ենք մեզ թույլ տալ գնել ոչ միայն կենցաղային սարքեր, այլև կահույք, ոչ թանկ ավտոմեքենա, մեկնել ամառային հանգստի, բայց ի վիճակի չենք գնել բնակարան:
6. Կարող ենք մեզ թույլ տալ գնել թանկարժեք ավտոմեքենա, բնակարան և այլն:
- 98.ԴՊ/ՀՊ

**Ը. Առողջություն**

**Ը1. (!) Խնդրում եմ նշել, օրական քանի՞ անգամ եք լվանում Ձեր ձեռքերը:**

1. 1 անգամ
2. 2-3 անգամ
3. 4-5 անգամ
4. 6-7 անգամ
5. 8 և ավելի անգամ
98. ԴՊ

**Ը2. (!) Ձեռքերը լվանալիս ի՞նչ հաճախականությամբ եք օձառ օգտագործում:**

1. Գրեթե միշտ
2. Երբեմն
3. Հազվադեպ
4. Երբեք
98. ԴՊ

**Ը3. (!) Խնդրում եմ Ձեր տնային տնտեսության յուրաքանչյուր անդամի համար նշեք, թե որքան հաճախ է նրանց մոտ պատահում սննդային թունավորում:**

*ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ. նշել տնային տնտեսության յուրաքանչյուր անդամի համար՝ թվարկելով անդամների անունները Աղյուսակ 1-ից,*

Սննդային թունավորումների հաճախականություն	Տնային տնտեսության անդամներ (համարը Աղյուսակ 1-ում)														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
0. Երբեք	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1. Մի քանի տարին մեկ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. Տարին մեկ	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3. Տարին երկու անգամ	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4. Ավելի հաճախ	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

**Ը4. Այժմ ես կթվարկեմ հիվանդություններ, իսկ Դուք նշեք, արդյո՞ք Ձեր տնային տնտեսության անդամներից մեկի կամ մի քանիսի մոտ բժշկի կողմից ախտորոշված են այդ հիվանդությունները:**

Հիվանդություն	Տնային տնտեսության անդամներ (համարը Աղյուսակ 1-ում) - Եթե ոչ ոք չունի, նշել 0:															
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
1. Սակավարյունություն (անեմիա)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
2. Սիրտ-անոթային հիվանդություններ (սրտամկանի ինֆարկտ, ստենոկարդիա)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
3. Չարկերակային բարձր ճնշում (հիպերտենզիա)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
4. Քաղցկեղ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
5. Ինսուլտ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
6. Ասթմա	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
7. Շաքարային դիաբետ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
8. Աչքի հիվանդություններ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
9. Աղեստամոքսային հիվանդություններ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
10. Լյարդի հիվանդություն	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
11. Խալիպ (զոք)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
12. Նյարդային համակարգի հիվանդություններ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	0
13. Սննդային ալերգիա																

**ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.**

- Եթե տնային տնտեսությունում չկան 5 տարին չլրացած երեխաներ, → Թ4:

**Թ. Երեխաների սնուցում**

(!) Քանի որ Ձեր տանը կա/կան 5 տարին չլրացած երեխա/երեխաներ, կցանկանայի մի քանի հարց տալ երեխայի/երեխաների մորը/մայրերին, և/կամ այն անձանց, ովքեր ակտիվորեն ներգրավված են երեխայի/երեխաների կերակրման գործում:

Թ1. Խնդրում են թվարկել տնային տնտեսության հինգ տարին չլրացած երեխաներին՝ մեծից փոքր:

**Աղյուսակ 7.**

Թ1.1. Համարը Աղյուսակ 1-ից	Թ1.2. (!) Մոր համարը Աղյուսակ 1-ից - 0, եթե տվյալ SS անդամ չէ	Թ1.3. Մոր կրթությունը						Թ1.4. Ի՞նչ ջուր է խմում երեխան							
		0. Առանց կրթության	1. Տարրական	2. Թերի միջնակարգ	3. Միջնակարգ	4. Միջնակարգ մասնագիտական	5. Բարձրագույն	6. Հետբուհական	0. Զուր չի խմում	1. Ծորակի	2. Ծորակի եռացրած	3. Ծորակի ֆիլտրած	4. Շշայցված	5. Սառեցրած հալեցրած	6. Այլ (մանրամասնել)
1.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
2.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
3.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
4.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
5.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
6.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
7.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
8.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
9.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____
10.		0	1	2	3	4	5	6	0	1	2	3	4	5	6 _____

**Թ2. 6-59 ամսական (6 ամսականից մինչև 5 տարեկան) երեխաների սնուցում**  
**Նյութակ 8.**

	Համարը Նյութակ 1-ից																	
	0. Ոչ մի սննդատեսակ չի օգտագործվել			1. Օգտագործվել է առնվազն մեկ սննդատեսակ			0. Ոչ մի սննդատեսակ չի օգտագործվել			1. Օգտագործվել է առնվազն մեկ սննդատեսակ			0. Ոչ մի սննդատեսակ չի օգտագործվել			1. Օգտագործվել է առնվազն մեկ սննդատեսակ		
	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.
<b>Թ2.1. (!) Ես կբավարկեմ սննդատեսակներ, իսկ Ղուք նշեք, թե վերջին 24 ժամվա ընթացքում երեխան դրանցից ինչ է օգտագործել:</b>																		
1. Հացահատիկեղենից, այլուրից և ձավարեղենից պատրաստված սնունդ. հաց/լավաշ, մակարոնեղեն, այլ	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
2. Կարտոֆիլ	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
3. Ղիում, գազար, կարմիր քաղցր պղպեղ	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
4. Կանաչեղեն*, բրոկոլի	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
5. Այլ բանջարեղեն*	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
6. Ծիրան, դեղձ, սեխ, մանգո, պապայա, արքայաճերմակ / խուրճա, դրանցից պատրաստված 100%-անոց հյութեր, ծիրանի/դեղձի չիր	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
7. Այլ մրգեր*, հատապտուղներ*, դրանցից պատրաստված 100%-անոց հյութեր	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
8. Լյարդ, սիրտ, թոք, քարաձիկ և դրանցից պատրաստված այլ կերակուրներ	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
9. Տավարի, խոզի, գառան, թռչնի, կամ այլ միս, երշիկեղեն և այլ մսամթերք	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
10. Չու*	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
11. Չկնեղեն և ծովամթերք	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
12. Լոբեղեն, ընկուզեղեն*, սերմեր* և կորիզներ*	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
13. Կաթ և կաթնամթերք	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
14. Յուղեղ* և ձարակեր*	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
15. Քաղցրեղեն*	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1
<b>Թ2.2. Ինչպիսի՞ն է երեխայի ախորժակը:</b>	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.	1.	2.	3.
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
<b>Թ2.3. (!) Սովորաբար օրը քանի՞ անգամ է երեխան նորմալ սնվում:</b>																		
<b>Թ2.4. Սովորաբար օրը քանի՞ անգամ է երեխան ուտում տաք սնունդ:</b>																		

**Թ3. 6 ամիսը չլրացած երեխաների սնուցում**

**Աղյուսակ 9.**

Թ3.1. Համարը Աղյուսակ 1-ից	Ինչո՞վ է սնվում երեխան:			Թ3.5. Ի՞նչ այլ սնունդ է երեխան ստանում: - Նշել բոլոր ստացված պատասխանները:						
	Թ3.2. Երեխայի սննդի ո՞ր մասն է կազմում կրծքի կաթը (%):	Թ3.3. Երեխայի սննդի ո՞ր մասն է կազմում կաթնախառնուրդը (%):	Թ3.4. Երեխայի սննդի ո՞ր մասն է կազմում այլ սնունդը (%): <i>(Եթե 0 → հաջորդ տող)</i>	1. Եղիաներ և ասպուրներ	2. Մրգային և բանջարեղենային խյուսեր (porre)	3. Միս, ձուկ, ծուլ	4. Կաթնամթերք	5. Հյութեր	6. Թեյ	7. Այլ (մանրամասնել)
				1	2	3	4	5	6	7 _____
				1	2	3	4	5	6	7 _____
				1	2	3	4	5	6	7 _____
				1	2	3	4	5	6	7 _____
				1	2	3	4	5	6	7 _____
				1	2	3	4	5	6	7 _____

**Թ4. Հարցման ավարտ**  :   
*ժամ րոպե*

**Ձեր տնային տնտեսության 18 տարին լրացած անդամներից ու՞մ գալիք ծննդյան օրն է ամենամոտը:**  
*(Աղյուսակ 1-ում շրջանակի մեջ վերցնել տվյալ անդամի համարը)*

**Արդյո՞ք նա տանն է. կուզեի մի քանի հարց ուղղել անձամբ նրան:**

Եթե տվյալ անդամի հետ հնարավոր չէ զրուգել, փորձել հարցազրույցն անց կազնել, այն անդամի հետ, ում գալիք ծննդյան օրը երկրորդ ամենամոտն է: Չի բացառվում, որ ամենամոտ ծննդյան օրվա սկզբունքով անհատական հարցումը ևս անց կազմի տնային տնտեսության հարցման հիմնական հարցվողի հետ: Եթե տվյալ տնային տնտեսությունում հնարավոր չէ անց կազնել անհատական հարցումը, ապա շնորհակալություն հայտնել ու ավարտել հարցումը: Այնուհետև գտնել տնային տնտեսության ամենամոտ գալիք ծննդյան օրն ունեցող անդամի տարիքի ու սեռի՝ միևնույն համայնքում բնակվող մեկ այլ բնակչի, որի հետ էլ անց կազնել անհատական հարցումը:

## Անհատական հարցում

### Ժ. Ընդհանուր տեղեկություններ

Ժ1. (!) Արդյո՞ք երեկ սննդի առումով Ձեզ համար սովորական օր էր:

1. Այո → Շարունակել հարցումը
2. Ոչ → Ավարտել հարցումը

Ժ2. Արդյո՞ք հարցվողը նախորդող հարցման տնային տնտեսության անդամ է:

1. Այո (☛ նշանով հարցերի պատասխանները լրացնել տնային տնտեսության հարցաթերթից)
2. Ոչ → Ժ4

Ժ3. Համարը Աղյուսակ 1-ից \_\_\_\_\_

Ժ4. Անուն \_\_\_\_\_

Ժ5. (!) Հեռախոսահամարներ \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_ , \_\_\_\_\_  
ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Հեռախոսահամար չտրամադրելու դեպքում ավարտել հարցումը

Ժ6. (☛) Բնակության հասցե \_\_\_\_\_

Ժ7. Հարցման սկիզբ 

--	--

 : 

--	--

  
*ժամ                      րոպե*

Ժ8. Սեռ

1. Արական
2. Իգական

Ժ9. Ներկայումս ամուսնացած եք:

1. Այո
2. Ոչ

Ժ10. (☛) Կրթություն

0. Առանց կրթության
1. Տարրական
2. Թերի միջնակարգ
3. Միջնակարգ
4. Միջնակարգ մասնագիտական
5. Բարձրագույն
6. Հետբուհական

## Ի. Սնունդ

Ի1. (!) Խնդրում եմ նշել, թե սովորաբար օրական քանի անգամ եք նորմալ սնվում (ընդունում բավարար քանակությամբ սնունդ (կշտանալով)՝ սեղան նստելով կամ առանց): \_\_\_\_\_

Ի2. (!) Որքա՞ն հաճախ է պատահում, որ օրվա ընթացքում վերը նշվածից ավելի հազվադեպ նորմալ սնվեք:

1. Շաբաթական 3-4 անգամ
2. Շաբաթական 1-2 անգամ
3. Ավելի հազվադեպ
4. Երբեք

Ի3. (!) Որքա՞ն հաճախ եք Դուք նորմալ սնվում տնից դուրս:

1. Հիմնականում օրական 2-3 անգամ
2. Հիմնականում օրական 1 անգամ
3. Շաբաթական 1-3 անգամ
4. Ավելի հազվադեպ
5. Երբեք
98. ԴՊ

Ի4. Ուտելիս սովորաբար սննդի մեջ աղ ավելացնո՞ւմ եք:

1. Ոչ, երբեք
2. Երբեմն՝ փորձելուց հետո
3. Այո, միշտ՝ առանց փորձելու

Ի5. Արդյո՞ք Դուք հետևում եք որոշակի սննդակարգի:

1. Այո
2. Ոչ → Ի7.

Ի6. (!) Սննդակարգի նպատակը

1. Առկա հիվանդության բուժում
2. Քաշի կարգավորում
3. Առողջ ապրելակերպ
4. Համոզմունքներ
5. Այլ \_\_\_\_\_

**Ի7. (!) Այժմ եւ կթվարկեմ սննդատեսակներ, իսկ Ղուք նշեք, թե դրանցից որո՞նք եք օգտագործել երեկ ողջ օրվա ընթացքում տանը կամ դրսում՝ նախաճաշին, ճաշին, ընթրիքին և դրանց միջև ընկած ժամանակահատվածներում:**

**Աղյուսակ 10.**

N	Սննդատեսակներ	2. Ոչ մի սննդատեսակ չի օգտագործվել	
		3. Օգտագործվել է արեւիկան մեկ սննդատեսակ	
1.	Հաց/լավաշ, մակարոնեղեն, բրինձ, հաճար, հնդկաձավար (гречка), բլղուր, ձավար, փաթիլներ (хлебцы), ցորեն, կորեկ, վարսակ, գարի, աշորա, կորկոտ, այլ _____ Հացահատիկից, ձավարեղենից և այլուրից պատրաստված այլ սննդատեսակներ. շիլա, փլավ, ապուր, աղցան, պասուց տոլմա, հարիսա, իշլի քլուֆթա, կոտլետ, բլիթներ, նրբաբլիթներ (блинчики), լաիմաջո, խաչապուրի, կարկանդակ (пирожки), ժինգյալով հաց, պելմենի/խինկալի, պիցցա, խավիժ, աղանձ*, ոչ քաղցր թխվածքաբլիթներ (крекеры)*, չորահաց*, այլ _____	0	1
2.	Կարտոֆիլ, գետնախնձոր և դրանցից պատրաստված կերակուրներ. խյուս (пюре), տապակած կարտոֆիլ, ֆրի, կարկանդակ (пирожки), աղցան, կոտլետ, այլ _____	0	1
3.	Գազար, դդում, կարմիր քաղցր պղպեղ և դրանցից պատրաստված կերակուրներ. խյուս (пюре), աղցան, կոտլետ, ապուր, դափամա, այլ _____	0	1
4.	Համեմ*, մաղաղանոս (петрушка)*, կանաչ սոխ*, սամիթ*, բեհան*, կոտեմ*, թարխուն*, ծիտրոն*, հազար (марош), սպանախ, բազուկի ձավ, ավելուկ, եղինջ, սիբեխ, մանդակ, շուշան, սինդրիկ, փիփերթ, դանդուռ, խաղողի տերև, բրոկոլի, ծովակաղամբ, այլ _____ Դրանցից պատրաստված կերակուրներ. աղցան, տապակած կանաչի, ապուր, թփով տոլմա, ժինգյալով հաց, այլ _____	0	1
5.	Գլուխ սոխ*, սխտոր*, վարունգ, լոլիկ*, կանաչ լոբի, բադրիջան, կաղամբ, կանաչ պղպեղ, բազուկ, բողկ, դդմիկ (кабачек), ծաղկակաղամբ, եգիպտացորեն, սունկ, նեխուր (քարաուզ), ծնեբեկ (спаржа), բամիա, ցուկինի, բրյուսեյան կաղամբ, կապերս, այլ _____ Դրանցից պատրաստված կերակուրներ. ապուր, խյուս (пюре), աղցան, կոտլետ, տապակած բանջարեղեն, կարկանդակ (пирожки), նրբաբլիթներ (блинчики), այլ _____	0	1
6.	Ծիրան, սեխ, դեղձ, ծիրանաչիր, դեղձի չիր, արքայանարինջ (королек) / խուրմա, մանգո, պապայա, դրանցից պատրաստված 100% մրգային հյութեր և խյուսեր (пюре)	0	1
7.	Խնձոր, տանձ, բանան, ձմերուկ, սալոր, կեռաս*, դեղձ, բալ*, խաղող*/չամիչ*, նուռ*, թուր*, մանդարին*, կիտրոն*, նարինջ, գրեյաֆրուտ, խուրմա (չիր), սերկևիլ, արքայախնձոր (ананас), ավոկադո, կոկոս, կիվի, ունաբ, թուզ, ելակ*, ազնվամորի (малина)*, մորի*, մոշ*, հաղարջ*, մասուր*, չիչխան* (облепиха), հապալաս*, լոռամրգի*, կոկոշ*, այլ _____ Դրանցից պատրաստված 100% հյութեր և խյուսեր (մանրամասնել) _____	0	1
8.	Լյարդ, սիրտ, թոք, քարաձիկ, այլ _____ Դրանցից պատրաստված կերակուրներ (պաշտետ, տժվժիկ, այլ _____)	0	1
9.	Միս և մսամթերք. տավարի, խոզի, գառան/ոչխարի, հավի, բադի, սագի, հնդկահավի, լորի, այլ _____ Դրանից պատրաստված մսամթերք և կերակուրներ (երշիկեղեն*, նրբերշիկ, ապխտած և այլ մշակում անցած մսեղեն, բաստուրմա*, սուջուխ*, պաշտետ*, ուտեստներ խաշած, տապակած, խորաված մսից, այլ _____)	0	1
10.	Չու*. հավի, բադի, լորի, այլ թռչնի _____	0	1
11.	Չկնեղեն և ծովամթերք. թարմ / չորացրած / ապխտած ձուկ, պահածոներ, ձկնկիթ (икра)*, խեցգետին, ոստրե և այլ ծովամթերք _____ Դրանցից պատրաստված սննդամթերք _____	0	1
12.	Հատիկ լոբի, ոսպ, ոլոռ, սիսեռ, ընկույզ*, պնդուկ*, պիստակ*, նուշ*, շագանակ*, գետնանուշ*, սերմեր* և կորիզներ* (քնջութ*, արևածաղկի*, դդմի*, ծիրանի*, և այլ կորիզներ), այլ _____ Դրանցից պատրաստված սննդամթերք (հումուս, գետնանուշի կարագ, պաշտետ, այլ)	0	1
13.	Պանիր*, կաթ*, մածուս, կաթնաշոռ, պաղպաղակ, կեֆիր, յոգուրտ, պանրիկ, այլ կաթնամթերք _____	0	1
14.	Կարագ*, ձեթ*, թթվասեր*, մայրնեզ*, հալած յուղ*, կենդանական ճարպեր*, մարգարին*, կաթի սեր*	0	1
15.	Շաքար*, խմորեղեն, թխվածքաբլիթներ, կոնֆետներ* / շոկոլադ*, մեղր*, ջեմեր, մուրաբաներ*, հավվա, քաղցրացրած զովացուցիչ ըմպելիքներ, այլ քաղցրեղեն _____	0	1
16.	Համեմունքներ և ըմպելիքներ*. սև, կարմիր պղպեղ, աղ, չորացրած կանաչեղեն, սոուսներ, կետչուպ, մանանեխ (горчица), արգանակի խորանարդիկներ (бульонные кубики), այլ _____ Սուրճ, թեյ, ալկոհոլային խմիչքներ	0	1

**L. Գիտելիքներ**

**L1. Նշեք խնդրեմ սնուցման / առողջ սվնելու վերաբերյալ տեղեկությունների երկու ամենակարևոր աղբյուրները Ձեզ համար:**

**ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.**

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ:

	L1.1. Առաջին ամենակարևոր աղբյուրը	L1.2. Երկրորդ ամենակարևոր աղբյուրը
1. Հեռուստատեսություն	1	1
2. Համացանց	2	2
3. Այլ լրատվամիջոցներ (ռադիո, լրագրեր, ամսագրեր, այլ)	3	3
4. Բարեկամներ, ընկերներ, ծանոթներ	4	4
5. Ընտանիք	5	5
6. Այլ (մանրամասնել)	6	6

**L2. Ձեր կարծիքով սխալ սնվելու արդյունքում ի՞նչ հիվանդություններ կարող են առաջանալ**

**ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.**

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,

- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Շաքարային դիաբետ
2. Գիրություն և ճարպակալում
3. Զարկերակային բարձր ճնշում
4. Սրտամկանի ինֆարկտ
5. Սրտի իշեմիկ հիվանդություն
6. Կաթված/ինսուլտ
7. Քաղցկեղ
8. Աթերոսկլեռոզ
9. Ալերգիկ ախտանշաններ

10. Այլ \_\_\_\_\_

11. Այլ \_\_\_\_\_

12. Այլ \_\_\_\_\_

98. Չգ./ ԴՊ

**L3. Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել զարկերակային ճնշման բարձրացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ:**

**ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.**

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,

- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Ալկոհոլի չարաշահումը
2. Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը
3. Թթու/մարինացված սննդամթերքը
4. Կերակրի աղի չարաշահումը
5. Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք
6. Սննդակարգում մրգերի և/կամ բանջարեղենի անբավար քանակը
7. Քաղցրեղենը (շաքար, խմորեղեն, կոնֆետներ, պաղպաղակ, այլ)

8. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

98. Չգ./ ԴՊ

14. Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել քաղցկեղի առաջացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ:

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,
- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Ալկոհոլի չարաշահումը
2. Բանջարեղենում և մրգերում թունաքիմիկատների բարձր պարունակությունը
3. Գազավորված զովացուցիչ ըմպելիքները
4. Գենետիկորեն ձևափոխված սննդամթերքը
5. Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը
6. Թթու/մարինացված սննդամթերքը
7. Կերակրի աղի չարաշահումը
8. Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք
9. Չիպսեր, պոպկորն (ադիբուդի)

10. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

98.Չգ./ ԴՊ

15. Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել շաքարախտի զարգացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ:

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,
- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Ալկոհոլի չարաշահումը
2. Ածխաջրերով հարուստ սննդամթերքը՝ մակարոնեղեն
3. Անկանոն սնվելը
4. Գազավորված զովացուցիչ ըմպելիքները
5. Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը
6. Թթու/մարինացված սննդամթերքը
7. Կերակրի աղի չարաշահումը
8. Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք
9. Չափից ավելի ուտելը՝ մեծ չափաբաժիններ և/կամ բարձր կալորիականությամբ սնունդ
10. Սննդակարգում մրգերի և/կամ բանջարեղենի անբավար քանակը
11. Քաղցրեղենը (շաքար, խմորեղեն, կոնֆետներ, պաղպաղակ, այլ)

12. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

98.Չգ./ ԴՊ

16. Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել արյան մեջ խոլեստերինի մակարդակի բարձրացմանը: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ:

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,
- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Բանջարեղենում և մրգերում թունաքիմիկատների բարձր պարունակությունը
2. Բարձր յուղայնության կաթնամթերքը
3. Բջջանք և բարդ ածխաջրեր պարունակող սննդամթերքի (հաց՝ թեփով կամ չաղացած ցորենից, ընդեղեն, շիլաներ, բանջարեղեն, կանաչեղեն) անբավար քանակը
4. Գենետիկորեն ձևափոխված սննդամթերքը
5. Երշիկեղենը, ապխտած ու պահածոյացված մսեղենը
6. Ճարպով հարուստ կենդանական ծագման սննդամթերքը՝ կարմիր միս և մսամթերք

7. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

98.Չգ./ ԴՊ

17. Ձեր կարծիքով խոլեստերինի բարձր մակարդակն ի՞նչ հիվանդություններ կարող է առաջացնել:

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,
- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Ջարկերակային բարձր ճնշման հիվանդություն (հիպերթենզիա)
2. Կաթված/ինսուլտ
3. Սրտի իշեմիկ հիվանդություն
4. Սրտամկանի ինֆարկտ
5. Շաքարային դիաբետ
6. Աթերոսկլերոզ
7. Քաղցկեղ
8. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

98.Չգ./ ԴՊ

18. Ձեր կարծիքով ի՞նչը կարող է նպաստել արյան մեջ գլյուկոզայի բարձր մակարդակին: Կարող եք նշել ինչպես սննդատեսակներ, այնպես էլ սնվելու եղանակներ և սնվելու հետ կապված սովորույթներ:

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,
- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Ալկոհոլի չարաշահումը
2. Քաղցրեղենը (շաքար, խմորեղեն, կոնֆետներ, պաղպաղակ, այլ)
3. Շաքարի բարձր պարունակությամբ մրգերը՝ ծիրան, խաղող, խուրմա, սեխ, ձմերուկ և այլն
4. Գազավորված զովացուցիչ ըմպելիքները
5. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

98.Չգ./ ԴՊ

19. Ձեր կարծիքով գլյուկոզայի բարձր մակարդակն ի՞նչ հիվանդություններ կարող է առաջացնել:

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Պատասխանի տարբերակները չկարդալ,
- Ընդունել բոլոր պատասխանները:

1. Շաքարային դիաբետ
2. Ջարկերակային բարձր ճնշման հիվանդություն (հիպերթենզիա)
3. Սրտամկանի ինֆարկտ
4. Սրտի իշեմիկ հիվանդություն
5. Կաթված/ինսուլտ
6. Գիրություն / ճարպակալում
7. Քաղցկեղ
8. Աթերոսկլերոզ
9. Այլ (մանրամասնել) \_\_\_\_\_

98.Չգ./ ԴՊ

Խ. Տնային տնտեսության բյուջե, ռեսուրսներ

Խ1. (!) (☼) Քանի՞ հոգուց է բաղկացած Ձեր տնային տնտեսությունը՝ ներառյալ բոլոր այն մարդիկ, ովքեր վերջին մեկ ամսվա ընթացքում Ձեզ հետ միասին սնվում են միևնույն տանը՝ վարելով ընդհանուր տնտեսություն \_\_\_\_\_

Խ2. (!) (☼) Որքա՞ն է կազմում Ձեր տնային տնտեսության ամսական եկամուտը (ներառյալ եկամտի բոլոր աղբյուրները):

ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Հարցվողին տալ Քարտ 3-ը:

1. 1,000,001 և ավելի ՀՀ դրամ
  2. 800,001-1,000,000 ՀՀ դրամ
  3. 600,001-800,000 ՀՀ դրամ
  4. 500,001-600,000 ՀՀ դրամ
  5. 400,001-500,000 ՀՀ դրամ
  6. 300,001-400,000 ՀՀ դրամ
  7. 200,001-300,000 ՀՀ դրամ
  8. 100,001-200,000 ՀՀ դրամ
  9. 54,001-100,000 ՀՀ դրամ
  10. Մինչև 54,000 ՀՀ դրամ
98. ԴՊ/ՀՊ

Խ3. (☼) Նշվածներից ո՞րն է առավել ճիշտ բնութագրում Ձեր տնային տնտեսության տնտեսական վիճակը ՀԱՐՑԱԶՐՈՒՑԱՎԱՐԻՆ.

- Հարցվողին տալ Քարտ 4-ը:

1. Դրամը չի բավականացնում անգամ սննդի համար:
  2. Դրամը բավականացնում է միայն սննդի համար, բայց ոչ հագուստի:
  3. Դրամը բավական է սննդի և հագուստի համար, բայց չի բավականացնում տնական օգտագործման ապրանքներ՝ կենցաղային սարքեր և այլն գնելու համար:
  4. Կարող ենք գնել նաև տնական օգտագործման որոշ ապրանքներ՝ օրինակ կենցաղային սարքեր:
  5. Կարող ենք մեզ թույլ տալ գնել ոչ միայն կենցաղային սարքեր, այլև կահույք, ոչ թանկ ավտոմեքենա, մեկնել ամառային հանգստի, բայց ի վիճակի չենք գնել բնակարան:
  6. Կարող ենք մեզ թույլ տալ գնել թանկարժեք ավտոմեքենա, բնակարան և այլն:
98. ԴՊ/ՀՊ

**Ծ. Առողջություն**

**Ծ1. Ձեր մոտ երբևէ եղե՞լ են սննդային թունավորումներ: Որքա՞ն հաճախ է դա պատահում:**

- 0. Երբեք → Ծ3
- 1. Մի քանի տարին մեկ
- 2. Տարին մեկ
- 3. Տարին երկու անգամ
- 4. Ավելի հաճախ

**Ծ2. (!) Արդյո՞ք Դուք փոխել եք ինչ-որ բան Ձեր սովորույթներում կամ կենսակերպում սննդային թունավորումից հետո:**

*Հարցաբրույնավորին. հնարավոր է մեկից ավելի պատասխան:*

	Խնդրում են մանրամասնել
1. Դադարել են ուտել որոշակի սննդատեսակներ	
2. Դադարել են ուտել որոշակի վայրերում (օր.՝ ռեստորան, սրճարան)	
3. Սկսել են ավելի ուշադիր կարդալ սննդի պիտակները	
4. Դադարել են օգտագործել որոշակի սննդատեսակներ կերակուր պատրաստելիս	
5. Փոփոխել են սննդի պատրաստման եղանակը	
6. Դադարել են ծղրակի ջուր խմել	
7. Այլ	
8. Ոչինչ չի փոխվել	

**Ծ3. Այժմ ես կթվարկեմ հիվանդություններ, իսկ Դուք նշեք, արդյո՞ք Ձեզ մոտ բժշկի կողմից ախտորոշված է դրանցից որևէ մեկը:**

- 1. Սակավարյունություն (անեմիա)
- 2. Սիրտ-անոթային հիվանդություններ (սրտամկանի ինֆարկտ, ստենոկարդիա)
- 3. Ջարկերակային բարձր ճնշում (հիպերտենզիա)
- 4. Քաղցկեղ
- 5. Ինսուլտ
- 6. Ասթմա
- 7. Շաքարային դիաբետ
- 8. Աչքի հիվանդություններ
- 9. Աղեստամոքսային հիվանդություններ
- 10. Լյարդի հիվանդություն
- 11. Խալիպ (զոբ)
- 12. Նյարդային համակարգի հիվանդություններ
- 13. Սննդային ալերգիա
- 14. Թվարկվածներից ոչ մեկը

**Ծ4. Հարցման ավարտ**

--	--

 : 

--	--

  
*ժամ*      *րոպե*

**Շնորհակալություն հարցմանը մասնակցելու համար**